

PROPOSAL

PENGARUH EDUKASI MENGGUNAKAN MEDIA *LEFLET* TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG PERAWATAN LUKA *POST SECTIO CAESAREA* DI UPT BLUD PUSKESMAS RARANG KECAMATAN TERARA LOMBOK TIMUR



YULINA HUSNUL HAYATI
113425106

**PROGRAM STUDI S1 PENDIDIKAN BIDAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) HAMZAR
LOMBOK TIMUR
2026**

PROPOSAL

PENGARUH EDUKASI MENGGUNAKAN MEDIA *LEFLET* TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG PERAWATAN LUKA *POST SECTIO CAESAREA* DI UPT BLUD PUSKESMAS RARANG KECAMATAN TERARA LOMBOK TIMUR

Proposal ini Diajukan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan (S.Keb.) pada
Program Studi S1 Pendidikan Bidan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar
Lombok Timur

OLEH:
YULINA HUSNUL HAYATI
113425106

**PROGRAM STUDI S1 PENDIDIKAN BIDAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) HAMZAR
LOMBOK TIMUR
2026**

PERSETUJUAN PROPOSAL

Proposal atas Nama Yulina Husnul Hayati, NIM. 113425106_dengan Judul **Pengaruh Edukasi Menggunakan Media *Leflet* Terhadap Pengetahuan Tentang Perawatan Luka *Post Sectio Caesarea* di UPT BLUD Puskesmas Rarang Kecamatan Terara Lombok Timur**

Telah memenuhi syarat dan disetujui

Pembimbing I

Tanggal

Bdn. Febrianti, S.ST,M.Kes

Pembimbing II

Tanggal

Drs. H.M. Nagib. M.Kes



Mengetahui
Ketua Program Studi Kebidanan

Bdn Eka Faizaturrahmi, S.ST., M.Kes
NIDN : 0808108904

PENGESAHAN PENGUJI

Proposal Skripsi Atas Nama Yulina Husnul Hayati, NIM. 113425106_dengan Judul **Pengaruh Edukasi Menggunakan Media *Leflet* Terhadap Pengetahuan Tentang Perawatan Luka *Post Sectio Caesarea* di UPT BLUD Puskesmas Rarang Kecamatan Terara Lombok Timur** telah dipertahankan di depan Tim Penguji pada tanggal

TIM PENGUJI

No	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1..	<u>Bdn. Febrianti, S.ST,M.Kes</u>	Ketua	
2.	<u>Drs. H.M. Nagib. M.Kes</u>	Anggota	
3.	<u>Bdn. Dwi Wirastri, S.ST,M.Kes</u>	Anggota	

Mengetahui

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar
Ketua,

Program Studi S1 Pendidikan Bidan
Ketua,

Drs. H. Muh. Nagib, M.Kes
NNP. 9908002131

Bdn. Eka Faizaturrahmi, S.ST., M.Kes
NIDN. 0808108904

KATA PENGANTAR

Assalamu 'alaikum wr.wb.

Segala Puji hanya bagi Allah SWT atas petunjuk dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal dengan judul “**Pengaruh Edukasi Menggunakan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Tentang Perawatan Luka Post Sectio Caesarea di UPT BLUD Puskesmas Rarang Kecamatan Terara Lombok Timur**” .

Penyusunan laporan ini bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai pelaksanaan edukasi menggunakan media leaflet sebagai salah satu metode promosi kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan ibu *post sectio caesarea* tentang perawatan luka operasi. Diharapkan kegiatan edukasi ini dapat membantu pasien memahami pentingnya perawatan luka yang tepat guna mencegah terjadinya infeksi, mempercepat proses penyembuhan, serta meningkatkan kualitas kesehatan ibu pasca persalinan.

Pada penulisan Proposal ini, penulis mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada :

1. Drs. H.M. Nagib. M.Kes, Ketua Sekolah Tinggi Kesehatan Hamzar Lombok Timur selaku dosen pembimbing kedua yang telah memberikan motivasi, arahan dan keluangan waktu dalam penyelesaian Proposal ini.
2. Bdn Eka Faizaturrahmi, S.ST., M.Kes, selaku Ketua Program Studi Kebidanan
3. Bdn. Febrianti, S.ST,M.Kes, selaku dosen pembimbing Pertama yang telah memberikan motivasi, arahan dan keluangan waktu dalam penyelesaian Proposal ini
4. Bdn. Dwi Wirastri, Str.Keb.,M.Kes, selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan dan saran dalam penyelesaian Proposal ini
5. Semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan tugas ini dan telah mendoakan demi suksesnya ujian Proposal ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis membuka diri untuk segala saran dan kritik yang membangun. Akhirnya, Semoga Proposal ini dapat menambah wawasan mengenai “**Pengaruh Edukasi Menggunakan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Tentang Perawatan Luka Post Sectio Caesarea di UPT BLUD Puskesmas Rarang Kecamatan Terara Lombok Timur**”.

Akhir kata, *Wassalamu 'alaikum wr.wb.*

Mamben, Mei 2026

Penulis

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yulina Husnul Hayati

NIM : 113425106

Progra studi S1 Kebidanan Sekolah
Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar Lombok Timur

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Proposal yang saya tulis ini benar-benar hasil Karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Proposal ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atau perbuatan tersebut yaitu dicabut ijazah, gelar maupun hak-hak yang diperoleh dalam proses akademik.

Mamben,
Yang membuat pernyataan,
Tandatangan

NIM : 113425106

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
PERNYATAAN PENULISAN	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
DAFTAR SINGKATAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
E. Keaslian Penulisan.	7
BAB II TINJAUAN TEORI	
A. Konsep Teoritis	9
1. Konsep Edukasi.....	9
2. Konsep Leaflet	13
3. Konsep Perawatan Luka	15
4. Konsep Pengetahuan	32
5. Konsep Sectio caesarea	35
B. Kerangka Konsep	43
C. Hipotesis	44
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain dan Jenis Penelitian	45
B. Populasi, Sampel dan Sampling	46
C. Tempat dan waktu penelitian	47
D. Variabel Penelitian	47
E. Definisi Oprasional	48
F. Instrumen Penelitian.....	49
G. Metode Pengolahan Data.....	50
H. Analisa Data	52
I. Etika Penelitian	52
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslin Penelitian	7
Tabel 3.1 Skema desain penelitian pengaruh edukasi menggunakan <i>lefler</i> terhadap pengetahuan <i>post sectio caesarea</i>	45
Tabel 3.2 Definisi Oprasional	48

DAFTAR SKEMA

Gambar 2.1 Kerangka Konsep	43
----------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 2 Pernyataan Bersedia Menjadi Responden

Lampiran 3 Lembar Koesioner Pengetahuan

Lampiran 4 SOP Satuan Acara Penyuluhan

Lampiran 5 Media *LEFLET*

Lampiran 6 Surat-surat dari Kampus

Lampiran 7 Surat dari BAPENDA

DAFTAR SINGKATAN

ASI : Air Susu Ibu

BLUD : Badan Layanan Umum Daerah

CMC : *Carboxymethyl Cellulose*

CPD : *Cephalopelvic Disproportion (Disproporsi Kepala Panggul)*

DKI : Daerah Khusus Ibukota

DKI : Daerah Khusus Ibukota

H₀ : Hipotesis Nol

H_a : Hipotesis Alternatif

ILO : Infeksi Luka Operasi

ILO : Infeksi Luka Operasi

KBBI : Kamus Besar Bahasa Indonesia

KGF : *Keratinocyte Growth Factor*

KPD : Ketuban Pecah Dini

NTB : Nusa Tenggara Barat

RI : Republik Indonesia

SC : *Sectio Caesarea*

SKI : Survei Kesehatan Indonesia

UPTD : Unit Pelaksana Terpadu Daerah

WHO : *World Health Organization*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan merupakan proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang telah cukup bulan atau dapat diluar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri). Berdasarkan definisi diatas persalinan dapat berlangsung melalui jalan lahir secara normal yang disebut dengan kelahiran spontan dan dapat pula melalui proses operasi yang umumnya lebih dikenal dengan kelahiran *Caesarea* (Amelia, 2019).

Sectio caesarea (SC) merupakan tindakan medis yang diperlukan untuk membantu persalinan dengan indikasi tertentu, baik akibat masalah kesehatan ibu atau kondisi janin. Persalinan *sectio caesarea* dilakukan ketika persalinan normal tidak bias dilakukan lagi. Tindakan *sectio caesarea* saat ini dilakukan tidak lagi dengan pertimbangan medis, tetapi juga dengan permintaan pasien sendiri atau saran dokter yang menangani. Hal tersebut yang menjadi faktor penyebab meningkatnya angka kejadian *sectio caesarea* (Suryani, 2021).

Secara global, *sectio caesarea* terus mengalami peningkatan sebanyak 21% dan jumlah tersebut akan terus meningkat selama dekade mendatang dengan hampir sepertiga (29%) dari semua kelahiran yang kemungkinan besar terjadi melalui operasi *sectio caesarea* di tahun 2023. Operasi *sectio caesarea* sangat penting untuk menyelamatkan nyawa dalam situasi di mana persalinan pervaginam menimbulkan risiko (WHO, 2021).

Berdasarkan data Survey Kesehatan Indonesia (SKI) 17,6% persalinan di Indonesia dilakukan dengan metode *Sectio Caesarea* (SC). Indikasi persalinan *Sectio Caesarea* (SC) karena adanya beberapa komplikasi dengan persentase 23,2% posisi janin melintang/sungsang (3,1%), hipertensi (2,7%), solusio plasenta (0,8%), plasenta previa (0,7%), keterlibatan tali pusat (2,9%), persalinan lama (4,3%), ketuban pecah dini (5,6%), eklampsia (0,2%), perdarahan (2,4%), dan lain-lain (4,6%) (SKI, 2024).

Angka persalinan dengan metode pembedahan tertinggi terdapat di DKI Jakarta sebesar 31,1% dan terendah terdapat di Papua sebesar 6,7%. Di Nusa Tenggara Barat, angka persalinan dengan metode pembedahan sebesar 11,6% di tahun 2022. Sedangkan pada tahun 2024 Provinsi NTB secara nasional menduduki peringkat ke 22 dari 33 provinsi dengan angka 10,2% dibawah angka nasional sebesar 15,3% (Profil Dinas Kesehatan NTB, 2024)

Berdasarkan data yang ada di Kabupaten Lombok Timur dilaporkan angka kelahiran SC sebesar 12,3% dan dari data UPT BLUD Puskesmas Rarang angka kelahiran SC sebesar 16% dari 679 persalinan di tahun 2024 dan mengalami peningkatan yang signifikan menjadi 17,7% dari 732 kasus persalinan pada tahun 2025 (Profil Dinas Kesehatan NTB, 2025).

Meningkatnya jumlah persalinan dengan bedah *Sectio Caesarea* berbanding lurus dengan peningkatan kejadian infeksi luka operasi (ILO) pasca operasi. Infeksi luka post *sectio caesarea* adalah kondisi dimana tubuh mengalami suatu perubahan patologis yang disebabkan oleh luka

jahitan, sayatan persalinan abdominal yang menyebabkan suatu cedera seluler sehingga menyebabkan sakit (Rahim, 2021).

Upaya untuk mengatasi kejadian infeksi pasca operasi pada ibu nifas post SC salah satunya Adalah peningkatan pengetahuan tentang perawatan luka operasi melalui pemberian pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan ini merupakan salah satu cakupan pelayanan nifas dan merupakan hak ibu post partum untuk mendapatkannya. Pemberian informasi dari tenaga kesehatan diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan ibu dalam perawatan luka operasi (Nurlaelasari, et al, 2023).

Pemberian Pendidikan kesehatan ini dapat dilakukan dengan memanfaatkan berbagai media, baik media visual seperti leaflet atau media audiovisual seperti video (Notoatmodjo, 2018). Daya tangkap seseorang terhadap pendidikan kesehatan yang diberikan tergantung dari indera, semakin banyak indera seseorang yang digunakan untuk menerima sesuatu maka akan semakin banyak dan jelas pula pemahaman yang didapatkan (Janah & Timiyatun, 2020).

Hasil penelitian Suandewi (2021) di Rumah Sakit Prima Medika Denpasar menunjukkan bahwa pendidikan Kesehatan dengan media leaflet terbukti mampu meningkatkan pengetahuan ibu post partum tentang mobilisasi dini. Rata-rata pengetahuan sebelum intervensi 61,5 dan sesudah intervensi rata-rata pengetahuan ibu post partum meningkat menjadi 92,3($p=0,000$).

Berdasarkan studi awal yang dilakukan dari tanggal 2 s.d 10 Maret 2026 jumlah kunjungan pasien dengan perawatan luka post SC di UPT

Puskesmas Rarang adalah sebanyak 10 orang, kunjungan perawatan umumnya dilakukan oleh pasien pasca SC di hari ke 5-10 post operasi. Didapatkan data awal bahwa pasien datang ke layanan hanya untuk mengganti perban luka, dari 10 pasien yang berkunjung mengaku tidak mengetahui tentang cara melakukan perawatan luka secara mandiri di rumah, tidak mengetahui pasti bahan dan alat apa saja yang dipersiapkan untuk melakukan perawatan luka.

Pemberian edukasi kepada masyarakat tentang cara merawat luka dan tanda-tanda infeksi pada luka sangatlah penting karena kurangnya pengetahuan terkait tehnik perawatan luka post SC dapat menyebabkan peningkatan risiko terjadinya infeksi terhadap luka sehingga masa *proliferasi* atau pun masa maturasi semakin memanjang, tentunya hal ini akan menimbulkan penggunaan sumber daya yang lebih besar dan sangat tidak efisien baik bagi pasien ataupun layanan kesehatan. Kurangnya pengetahuan keluarga terkait risiko pasca operasi pun akan menyebabkan munculnya kelalaian atau kealpaan terhadap perlindungan dan support bagi anggota keluarga yang masih sakit.

Berdasarkan data-data di atas dan meningkatnya trend kelahiran SC di Wilayah Kerja UPT BLUD Puskesmas Rarang, maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian terkait “Pengaruh Edukasi menggunakan *Leaflet* Terhadap Pengetahuan Tentang Perawatan Luka Post Sectio caesarea di UPT BLUD Puskesmas Rarang Kabupaten Lombok Timur”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah berdasarkan latar belakang diatas adalah “Adalah Ada Pengaruh Edukasi menggunakan *Leflet* Terhadap Pengetahuan Tentang Perawatan Luka *Post Sectio caesarea* di UPT BLUD Puskesmas Rarang Kabupaten Lombok Timur?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada Pengaruh Edukasi menggunakan *Leflet* Terhadap Pengetahuan Tentang Perawatan Luka *Post Sectio caesarea* di UPT BLUD Puskesmas Rarang Kabupaten Lombok Timur.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan tentang perawatan luka *post section caesarea* sebelum diberikan edukasi menggunakan *Leflet* di UPT BLUD Puskesmas Rarang Kabupaten Lombok Timur
- b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan tentang perawatan luka *post section caesarea* setelah diberikan edukasi menggunakan *Leflet* di UPT BLUD Puskesmas Rarang Kabupaten Lombok Timur
- c. Menganalisa Pengaruh Edukasi menggunakan *Leflet* Terhadap Pengetahuan Tentang Perawatan Luka *Post Sectio caesare* di UPT BLUD Puskesmas Rarang Kabupaten Lombok Timur.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu referensi bagi peneliti lain tentang Pengaruh Edukasi menggunakan *Leflet* Terhadap Pengetahuan Tentang Perawatan Luka *Post Sectio Caesarea*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Ibu/Klien

Diharapkan dapat memperoleh tambahan pengetahuan kesehatan khususnya tentang Perawatan Luka *Post Sectio caesarea* meliputi tanda-tanda infeksi, dan langkah perawatan luka.

b. Bagi UPT BLUD Puskesmas Rarang

Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan bagi UPT BLUD Puskesmas Rarang sebagai salah satu institusi pelayanan kesehatan bahwa Edukasi Perawatan Luka *Post Sectio caesarea* memiliki manfaat yang sangat penting terhadap efisiensi sumber daya perawatan luka

c. Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan yang bersifat positif dalam mengembangkan kurikulum kebidanan tentang Pengaruh Edukasi menggunakan *Leflet* Terhadap Pengetahuan Tentang Perawatan Luka *Post Sectio caesarea*

d. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat dipakai untuk mengembangkan penelitian selanjutnya dan sebagai data untuk penelitian selanjutnya dalam hal

untuk membuktikan lebih lanjut Pengaruh Edukasi menggunakan *Leflet* Terhadap Pengetahuan Tentang Perawatan Luka *Post Sectio caesarea*

E. Keaslian Penelitian

Table 1.1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian	Persamaan	Perbedaan
Febriati 2023	Pengaruh edukasi terhadap tingkat pengetahuan dalam perawatan luka pada anak usia sekolah	Metode penelitian menggunakan metode literature review	Terdapat hasil yang signifikan setelah diberikan edukasi terhadap tingkat pengetahuan dalam perawatan luka pada anak usia sekolah dengan hasil uji statistic $p\text{-value} < 0,005$	Penelitian akan menganalisis pengaruh pengetahuan klien dalam melakukan perawatan leak	Penelitian ini dilakukan terhadap anak usia sekolah sedangkan penelitian yang akan dilakukan oleh calon peneliti adalah terhadap klien yang telah mengalami tindakan operasi <i>sectio caesarea</i>
Admi Yanti 2023	Pengaruh pendidikan Kesehatan terhadap pengetahuan ibu tentang cara penyembuhan luka post sectio caesarea	Metode penelitian menggunakan penelitian eksperimen semu (<i>quasy eksperimen</i>)	Ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu tentang cara penyembuhan luka post sectio caesarea	Metode penelitian menggunakan metode <i>experiment quasy</i> dengan <i>pre test and post test one group</i>	Penelitian ini dilakukan menggunakan <i>sample quota sampling</i> . Sedangkan pada penelitian ini menggunakan <i>accidental sampling</i>
Syafitri, A.N, 2024	Pengaruh pendidikan Kesehatan tentang perawatan luka perineum melalui media booklet terhadap pengetahuan ibu nifas	Metode penelitian menggunakan penelitian eksperimen semu (<i>quasy eksperimen</i>) dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Terdapat pengaruh pengetahuan Ibu setelah diberikan pendidikan Kesehatan tentang perawatan luka perineum	Penelitian akan menganalisis pengaruh pengetahuan klien dalam melakukan perawatan luka, metode penelitian yang dilakukan dengan eksperimen semu (<i>quasy eksperimen</i>)	Penelitian ini meneliti tentang pengetahuan ibu dalam melakukan perawatan luka perineum sedangkan calon peneliti akan meneliti tentang pengetahuan ibu dalam melakukan perawatan luka <i>post sectio caesarea</i>

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1. Konsep Edukasi

a. Definisi Edukasi

- 1) Edukasi berarti pendidikan, edukasi mencakup segala upaya yang dilakukan untuk memberikan pengajaran, pelatihan, atau pembelajaran kepada individu atau kelompok agar mereka memperoleh pengetahuan, keterampilan, dan nilai-nilai yang diperlukan untuk hidup dan berkembang (Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI). <https://www.kbbi.web.id/edukasi>, diakses pada Desember 2024).
- 2) Edukasi atau pendidikan adalah usaha yang disengaja untuk melakukan apa yang diinginkan seseorang untuk mempengaruhi dan bertindak sebagai bentuk kegiatannya, baik individu, kelompok atau masyarakat (Notoatmodjo 2003 dalam Ilyas dkk., 2020)
- 3) Pendidikan kesehatan adalah suatu proses belajar mengajar yang bertujuan untuk mengubah perilaku masyarakat ke arah yang lebih sehat (Notoatmodjo 2010 dalam Mukti S.E., 2020).

Berdasarkan definisi diatas dapat disimpulkan bahwa edukasi berarti pendidikan yaitu segala bentuk usaha yang dilakukan untuk memberikan pengajaran kepada individu, keluarga atau kelompok dengan harapan adanya perubahan pengetahuan sebagai akibat usaha tersebut. Jadi edukasi merupakan suatu kegiatan atau proses

memberikan pengetahuan kepada seseorang sehingga dari yang tadinya belum tahu menjadi mengetahuinya dan dapat melakukan hal yang diedukasikan tersebut

b. Tujuan Edukasi

Tujuan dari pendidikan kesehatan menurut WHO yakni: “meningkatkan kemampuan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan baik fisik, mental, dan sosialnya sehingga produktif secara ekonomi maupun secara sosial, pendidikan kesehatan disemua program kesehatan baik pemberantasan penyakit menular, sanitasi lingkungan, gizi masyarakat pelayanan kesehatan maupun program kesehatan lainnya.

Menurut Cahyatin, Rozikin, Supardi (2007) dalam Permatasari (2021) terdapat tiga tujuan utama dalam pemberian edukasi kesehatan agar seseorang itu mampu untuk :

- 1) Menetapkan masalah dan kebutuhan yang mereka inginkan.
- 2) Memahami apa yang mereka bisa lakukan terhadap masalah kesehatan dan menggunakan sumber daya yang ada.
- 3) Mengambil keputusan yang paling tepat untuk meningkatkan kesehatan.

c. Sasaran Edukasi

Sasaran Edukasi menurut Mubarok (2007) dalam Permatasari (2021) ada tiga sasaran yaitu:

- 1) Sasaran primer (Primary Target), sasaran langsung pada masyarakat segala upaya pendidikan atau promosi kesehatan.

- 2) Sasaran sekunder (Secondary Target), sasaran para tokoh masyarakat adat, diharapkan kelompok ini pada umumnya akan memberikan pendidikan kesehatan pada masyarakat disekitarnya.
- 3) Sasaran Tersier (Tertiary Target), sasaran pada pembuat keputusan atau penentu kebijakan baik ditingkat pusat maupun ditingkat daerah, diharapkan dengan keputusan dari kelompok ini akan berdampak kepada perilaku kelompok sasaran sekunder yang kemudian pada kelompok primer

d. Metode Edukasi

Menurut Van den Ban dan Hawkins yang dikutip oleh Fernalia, Busjra, dan Wati (2019) pilihan seorang agen edukasi terhadap suatu metode atau teknik edukasi sangat tergantung kepada tujuan khusus yang ingin dicapai. Berdasarkan pendekatan sasaran yang ingin dicapai, penggolongan metode edukasi menurut Fernalia, Busjra, dan Wati (2019) ada tiga, yaitu:

1) Metode Berdasarkan Pendekatan Perorangan

Edukator berhubungan secara langsung maupun tidak langsung dengan sasarannya secara perorangan. Metode ini sangat efektif karena sasaran dapat secara langsung memecahkan masalahnya dengan bimbingan khusus dari edukator. Dasar digunakannya pendekatan individual ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut.

2) Metode Berdasarkan Pendekatan Kelompok

Edukator berhubungan dengan sasaran edukasi secara kelompok. Metode ini cukup efektif karena sasaran dibimbing dan diarahkan untuk melakukan suatu kegiatan yang lebih produktif atas dasar kerjasama. Pendekatan kelompok ini dapat terjadi pertukaran informasi dan pertukaran pendapat serta pengalaman antara sasaran edukasi dalam kelompok yang bersangkutan. Selain itu, memungkinkan adanya umpan balik dan interaksi kelompok yang memberi kesempatan bertukar pengalaman maupun pengaruh terhadap perilaku dan norma anggotanya. Kelompok kecil merupakan suatu metode dalam edukasi kesehatan dengan jumlah peserta kurang dari 15 orang. Di dalam kelompok kecil terdapat beberapa metode yang bisa dilakukan yaitu diskusi kelompok, bermain peran dan permainan simulasi. Diskusi kelompok merupakan suatu metode dalam kelompok kecil yang semua anggota kelompok dapat bebas untuk berpartisipasi dalam menyampaikan pendapat

3) Metode Berdasarkan Pendekatan Massa

Metode pendekatan massa ini cocok untuk mengkomunikasikan pesan-pesan kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat. Metode ini dapat menjangkau sasaran dengan jumlah banyak. Dipandang dari segi penyampaian informasi, metode ini cukup baik, namun terbatas hanya dapat menimbulkan kesadaran atau keingintahuan semata. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa metode

pendekatan massa dapat mempercepat proses perubahan, tetapi jarang dapat mewujudkan perubahan dalam perilaku. Adapun yang termasuk dalam metode ini antara lain rapat umum, siaran radio, kampanye, pemutaran film, surat kabar, dan sebagainya. Sasaran dari metode ini bersifat umum, dalam arti tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status social ekonomi, tingkat pendidikan, dan sebagainya.

2. Konsep Leaflet

a. Pengertian

Berikut ini adalah beberapa pengertian tentang leaflet:

- 1) Leaflet adalah lembaran kertas berukuran kecil yang berisi informasi atau pesan tercetak untuk disebarakan kepada masyarakat umum (Verianty, 2024)
- 2) Leaflet merupakan sebuah media untuk menyampaikan informasi atau pesan kesehatan kepada audiens atau pembaca berbentuk selemba kertas yang dilipat. Isi informasi dapat berupa kalimat maupun gambar atau kombinasi (Laili, 2022)

Dari beberapa definisi diatas dapat di simpulkan bahwa leaflet adalah salah satu bentuk media penyampaian informasi kepada masyarakat umum dalam bentuk selemba kertas dalam bentuk kalimat atau gambar atau kombinasi keduanya yang berisi informasi.

b. Keuntungan

Keuntungan leaflet adalah tahan lama, mencakup orang banyak, biaya tidak tinggi, tidak perlu listrik, dapat dibawa kemana-mana, dapat mengungkit rasa keindahan, mempermudah pemahaman dan meningkatkan gairah belajar (Notoatmodjo dalam Laili 2022).

Media leaflet dapat mempermudah masyarakat untuk mengingat kembali tentang hal-hal yang telah diajarkan atau dikomunikasikan sehingga klien dapat menyesuaikan dan belajar mandiri, pengguna dapat melihat isinya pada saat santai, informasi dapat dibagikan dengan keluarga dan teman, media leaflet juga media yang sederhana dan murah

c. Kekurangan

Menurut Laili (2022), apabila media leaflet cetakannya tidak menarik, biasanya orang enggan menyimpannya. Apalagi bila hurufnya terlalu kecil dan susunannya tidak menarik sehingga sulit dibaca. Leaflet juga tidak tahan lama, cepat rusak, dan mudah hilang. Kelemahan leaflet lainnya adalah media ini tidak dapat menstimulir efek suara dan efek gerak serta mudah terlipat.

3. Konsep Perawatan Luka

a. Konsep Luka

Berikut ini adalah beberapa pengertian tentang luka:

- 1) Luka merupakan hilang atau rusaknya sebagian jaringan tubuh yang disebabkan trauma tajam atau tumpul, perubahan suhu, paparan zat kimia, ledakan, sengatan listrik, serta goleh gigitan hewan (Wintoko et al., 2020).
- 2) Luka adalah kerusakan keutuhan jaringan biologis, meliputi kulit, selaput lendir dan jaringan organ. Definisi ini menekankan pada kerusakan pada berbagai jenis jaringan tubuh (Herman & Bordoni, 2020).
- 3) Luka adalah kerusakan pada fungsi perlindungan kulit, proses penyembuhan luka dimulai dari tahap proliferasi mulai hari pertama sampai 21 hari serta maturasi di mulai dari hari ke-21 sampai dua tahun. (Gitarja et al., 2019)

Dari beberapa definisi diatas dapat disimpulkan bahwa luka merupakan suatu kondisi dimana terjadi kerusakan pada jaringan kulit ataupun organ lainnya yang disebabkan oleh berbagai faktor. Luka dibagi menjadi 2, yaitu luka akut dan luka kronis.

1) Luka Akut

Luka akut adalah luka yang sembuh sesuai dengan fisiologi dalam penyembuhan luka. Luka akut akan mengikuti waktu yang telah ditentukan dalam fisiologi proses penyembuhan luka, sehingga dapat diprediksi waktu kesembuhannya. Tiap fisiologi proses penyembuhan

luka memiliki waktu penyembuhannya, seperti tahap inflamasi selama saat cedera sampai tiga atau lima hari, tahap proliferasi mulai hari pertama sampai 21 hari serta maturasi di mulai dari hari ke-21 sampai dua tahun (Gitarja et al., 2019).

Menurut (Hess, 2020), luka akut dapat sembuh dengan minimal scar pada lingkungan luka yang optimal berkisar 4-14 hari. Lingkungan luka yang optimal merupakan lingkungan luka lembab (moist) yang dapat mendukung proses penyembuhan luka berjalan dengan cepat. Luka akut dapat dikelompokkan menjadi:

- a) Luka akut pembedahan, seperti insisi, eksisi, serta skin graft.
- b) Luka akut bukan pembedahan, seperti luka bakar.
- c) Luka akut akibat faktor lain, seperti abrasi, laserasi, dan injuri pada lapisan kulit superfisial (Maryunani, 2019).

2) Luka Kronis

Luka kronis merupakan luka yang terjadi karena adanya kegagalan dalam masa penyembuhan luka yang tidak sesuai dengan tahapan-tahapan yang harus dilalui dengan baik dan tepat waktu dalam perbaikan jaringan kulit. Proses penyembuhan pada luka kronis disebabkan oleh beberapa faktor yang terganggu atau perpanjangan satu atau lebih tahapan dalam fase homeostasis, inflamasi, proliferasi, serta maturasi. Waktu kesembuhan luka kronis berbeda dengan luka akut. Luka kronis meliputi luka tekan (dekubitus), ulkus kaki (leg ulcers), luka diabetic serta luka kanker. Pada luka tekan atau dekubitus yang sering dijuluki dengan luka pressure injury yang disebabkan

tekanan dalam waktu yang lama. Ulkus kaki (*leg ulcers*) dapat disebabkan oleh beberapa faktor yang terbagi menjadi empat tipe luka, ialah luka arteri, luka vena, luka kombinasi (arteri dan vena) dan luka neuropati. Luka diabetes disebabkan oleh adanya komplikasi akibat gula darah yang tidak dapat terkontrol dengan baik. Luka kanker disebabkan oleh metastase luka kanker atau terapi kanker yang sedang dijalani. Salah satu manajemen umum yang dilakukan pada semua tipe luka kronis merupakan mempersiapkan dasar luka untuk menunjang proses penyembuhan luka.

b. Fase Penyembuhan Luka

1) Fase Inflamasi dan Koagulasi

Fase inflamasi terbagi menjadi fase inflamasi awal (Fase hemostasis), dan inflamasi akhir yang terjadi sejak hari ke 0 sampai hari ke 5 pasca terluka (Primadina, et al., 2019).

Fase ini adalah respon vaskuler serta seluler yang terjadi akibat luka yang dapat menyebabkan rusaknya jaringan lunak. Dalam fase inflamasi pendarahan akan dihentikan dan area luka akan dibersihkan dari benda asing, sel-sel mati, dan bakteri untuk mempersiapkan penyembuhan. Pada proses ini akan berperan platelet yang berfungsi hemostatik sehingga mencegah pendarahan lebih lanjut. Fase inflamasi memungkinkan pergerakan leukosit (neutrofil). Neutrofil selanjutnya memfagosit dan membunuh bakteri, lalu masuk ke matriks fibrin dalam persiapan pembentukan jaringan

baru. Pada fase inflamasi akan adanya eritema, hangat pada kulit, nyeri serta edema.

2) Fase Proliferasi atau Epitelisasi

Fase Proliferasi, yang meliputi tiga proses utama yakni: Neoangiogenesis, pembentukan fibroblast dan re-epitelisasi, terjadi dari hari ke-3 sampai hari ke-21 pasca terluka (Primadina, et al., 2019).

Fase proliferasi terjadi mulai hari ke-2 sampai ke-24. Dalam fase ini terjadi perbaikan dan penyembuhan luka yang ditandai dengan proliferasi sel. Dalam fase ini fibroblas memiliki peran penting dalam bertanggung jawab pada persiapan menghasilkan produk struktur protein yang akan digunakan selama proses rekonstruksi jaringan. Tujuan utama dari fase ini adalah proses granulasi dimana sejumlah sel serta pembuluh darah baru tertanam di dalam jaringan baru. Selanjutnya terjadi proses epitelisasi, fibroblas mengeluarkan *Keratinocyte Growth Factor* (KGF) dalam berperan mitosis sel epidermal.

3) Fase Pematangan atau Remodelling

Fase pematangan terjadi mulai hari ke-21 sampai 1 tahun pasca luka (Primadina, et al., 2019).

Fase pematangan adalah fase terakhir dan memerlukan waktu yang lama dalam proses penyembuhan luka. Fase ini dimulai pada minggu ke-3 setelah luka sampai 2 tahun. Pada fase pematangan terjadi penyempurnaan terbentuknya jaringan baru menjadi jaringan

penyembuhan yang lebih kuat. Sintesa kolagen yang telah dimulai pada fase proliferasi akan dilanjutkan pada fase ini. Aktivitas sintesis dan degradasi kolagen berada dalam keseimbangan. Serabut-serabut kolagen meningkat dan bertambah tebal dengan dibantu dengan proteinase untuk perbaikan sepanjang garis luka. Serabut kolagen menyebar dengan saling mengikat dan menyatu secara bertahap dalam pemulihan jaringan. Jika kelebihan kolagen dalam fase maturasi maka akan terjadi penebalan jaringan parut. Sedangkan jika produksi kolagen terlalu sedikit dapat menyebabkan turunnya kekuatan jaringan parut sehingga luka akan selalu terbuka.

c. Tanda Infeksi Pada Luka Operasi

Infeksi luka operasi adalah keadaan yang terjadi saat luka yang timbul akibat prosedur bedah terkontaminasi oleh bakteri, virus, atau jamur. Hal ini merupakan risiko yang sering muncul setelah proses operasi, yang dapat signifikan memengaruhi proses penyembuhan (<https://www.leukoplast.co.id/tentang-kami/blog/infeksi-luka-operasi>, diakses pada 4 April 2026).

Berikut ini adalah gejala dan tanda dari infeksi pasca operasi:

1) *Dolor* (nyeri).

Dolor adalah rasa nyeri, nyeri akan terasa pada jaringan yang mengalami infeksi. Ini terjadi karena sel yang mengalami infeksi bereaksi mengeluarkan zat tertentu sehingga menimbulkan nyeri .

Rasa nyeri mengisyaratkan bahwa terjadi gangguan atau sesuatu yang

tidak normal (patologis) jadi jangan abaikan rasa nyeri karena mungkin saja itu sesuatu yang berbahaya.

2) *Kalor* (panas).

Kalor adalah rasa panas, pada daerah yang mengalami infeksi akan terasa panas. Ini terjadi karena tubuh mengkompensasi aliran darah lebih banyak ke area yang mengalami infeksi untuk mengirim lebih banyak antibodi dalam memerangi antigen atau penyebab infeksi.

3) *Tumor* (bengkak).

Tumor dalam konteks gejala infeksi bukanlah sel kanker seperti yang umum dibicarakan tapi pembengkakan. Pada area yang mengalami infeksi akan mengalami pembengkakan karena peningkatan permeabilitas sel dan peningkatan aliran darah.

4) *Rubor* (kemerahan).

Rubor adalah kemerahan, ini terjadi pada area yang mengalami infeksi karena peningkatan aliran darah ke area tersebut sehingga menimbulkan warna kemerahan.

5) *Fungsio Laesa*.

Fungsio laesa adalah perubahan fungsi dari jaringan yang mengalami infeksi. Contohnya jika luka di kaki mengalami infeksi maka kaki tidak akan berfungsi dengan baik seperti sulit berjalan atau bahkan tidak bisa berjalan.

Cara Pencegahan Infeksi Paska Operasi di Rumah Sakit:

1) Jangan menyentuh daerah luka dengan tangan.

2) Cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan / perawatan luka.

- 3) Alat-alat perawatan luka yang akan digunakan harus dalam keadaan steril (bebas dari kuman)
- 4) Bersihkan luka dengan menggunakan tehnik septic dan antiseptic.
- 5) Setelah dibersihkan luka ditutup kembali dengan verband

Cara Pencegahan Infeksi Paska Operasi di Rumah:

- 1) Ikutilah anjuran dokter Anda, terutama tentang bagaimana merawat bekas luka operasi.
- 2) Mencuci tangan adalah cara yang terbaik untuk mencegah infeksi.
- 3) Minum antibiotik yang diresepkan sampai selesai.
- 4) Beritahu keluarga dan teman untuk mencuci tangan mereka dengan baik dengan sabun dan air sebelum mengunjungi anda (lakukan 6 langkah cara mencuci tangan yang direkomendasikan WHO).
- 5) Lakukan pemeriksaan lanjut dengan dokter anda.

Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Infeksi Pasca Operasi

- 1) Umur. Menurut Nica, dkk (2020) pasien usia >41 tahun mengalami penyembuhan luka lebih lambat dibandingkan dengan pasien yang berusia di bawah 40 tahun. Hal ini dikarenakan pada usia antara 20-40 tahun merupakan usia dengan produktifitas tinggi. Pada usia lanjut, karena fungsi dan organ tubuh mengalami penurunan, sistem imun juga mengalami perubahan. Peningkatan infeksi nosokomial juga sesuai dengan umur dimana pada usia 65 tahun kejadian infeksi tiga kali lebih sering daripada usia muda.
- 2) Status gizi dan penyakit. Menurut Trisnawati (2023) status gizi atau nutrisi memiliki hubungan yang signifikan terhadap pencegahan

infeksi. Kondisi gizi buruk dapat mengakibatkan pasien mengalami berbagai komplikasi pasca operasi dan mengakibatkan pasien menjadi lebih lama dirawat di rumah sakit. Komplikasi yang paling sering terjadi adalah infeksi setelah operasi, demam dan penyembuhan luka yang lama. Pada kondisi yang serius pasien dapat mengalami infeksi berat yang bisa mengakibatkan kematian.

Salah satu penyakit yang dapat memperlambat penyembuhan luka adalah anemia (2020). Kondisi anemia adalah kondisi berkurangnya sel darah merah “*eritosit*” dalam sirkulasi darah, sehingga tidak mampu memenuhi fungsinya sebagai pembawa oksigen ke seluruh jaringan.

- 3) Perawatan luka. Menurut Trisnawati (2023) perawatan luka memiliki hubungan yang signifikan terhadap pencegahan infeksi. Pentingnya mengedukasikan tentang perawatan luka pasca operasi *sectio caesarea* pada pasien, agar mereka dapat mengetahui cara merawat luka *sectio caesarea* yang baik sehingga mencegah terjadinya infeksi.
- 4) Mobilisasi. Menurut Julia dan Rianti (2019) mobilisasi memiliki hubungan yang signifikan terhadap penyembuhan luka dan pencegahan infeksi luka operasi *sectio caesarea*. Manuaba (2012) dalam Julia dan Rianti (2019) menyampaikan bahwa manfaat mobilisasi dini bagi ibu post operasi adalah mampu memperlancar pengeluaran *lochea* dan mengurangi infeksi *puerperium*, mempercepat *invulusi* alat kandungan, memperlancar fungsi alat gastrointestinal dan alat perkemihan, meningkatkan kelancaran peredaran darah sehingga

nutrisi yang dibutuhkan luka terpenuhi dan mempercepat kesembuhan luka, mempercepat fungsi pengeluaran ASI dan pengeluaran sisa metabolisme. Sedangkan kerugian jika tidak melakukan mobilisasi dini terutama bagi ibu post operasi adalah terjadinya peningkatan suhu tubuh, perdarahan yang abnormal dan involusi uterus yang tidak baik.

Langkah pencegahan meliputi sterilisasi peralatan medis, kebersihan tangan, dan penggunaan antibiotik profilaksis sebelum operasi (<https://www.leukoplast.co.id/tentang-kami/blog/infeksi-luka-operasi>, diakses pada 4 April 2026)

d. Teknik Perawatan Luka

1) Pengertian

a) Perawatan luka konvensional (klasik) merupakan tindakan perawatan pada luka dengan tujuan untuk mencegah infeksi dengan menggunakan kasa kering sebagai balutan dan antiseptic kuat (Baronski, 2012 dalam Wijaya, 2023).

b) Perawatan luka modern merupakan tindakan perawatan pada luka dengan tujuan utama untuk mempercepat penyembuhan luka dengan menggunakan prinsip *moist*/lembab (Baronski, 2012 dalam Wijaya, 2023).

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa perawatan luka adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan pada luka untuk mencegah infeksi dan mempercepat penyembuhan dimana pada perawatan modern luka cenderung dipertahankan agar tetap dalam kondisi lembab (*moist*) untuk mempercepat penyembuhan.

2) Perbedaan perawatan luka konvensional dan modern.

Balutan konvensional merupakan balutan yang menggunakan kasa sebagai balutan utama. Balutan ini termasuk material pasif dengan fungsi utamanya sebagai pelindung, menjaga kelembapan dan kehangatan. Di Indonesia perawatan luka yang masih sering dijumpai di rumah sakit yaitu dengan metode konvensional, luka dibersihkan kemudian ditutup dengan kasa, tanpa adanya pemilihan *dressing* yang sesuai dengan kondisi luka karena lebih mudah, praktis, serta pengetahuan masyarakat yang kurang (Mulyani,dkk 2023).

Ada perbedaan mendasar antara perawatan luka konvensional dengan perawatan luka modern dimana pada teknik perawatan luka secara konvensional tidak mengenal perawatan luka lembab, kasa biasanya lengket pada luka karena luka dalam kondisi kering. Pada cara konvensional pertumbuhan jaringan lambat sehingga menyebabkan tingkat resiko infeksi lebih tinggi. Balutan luka pada cara konvensional juga hanya menggunakan kasa.

Sedangkan untuk teknik modern, perawatan luka lembab sehingga area luka tidak kering sehingga mengakibatkan kasa tidak mengalami lengket pada luka. Dengan adanya kelembaban tersebut dapat memicu pertumbuhan jaringan lebih cepat dan tingkat resiko terjadinya infeksi menjadi rendah. Karena dengan balutan luka modern, luka tertutup dengan balutan luka.

Keunggulan lainnya dari teknik perawatan luka modern dibanding cara konvensional adalah dalam manajemen luka. Manajemen luka dalam perawatan modern adalah dengan metode “*moist wound healing*” hal ini sudah mulai dikenalkan oleh Prof. Winter pada tahun 1962. *Moist wound healing* merupakan suatu metode yang mempertahankan lingkungan luka tetap terjaga kelembabannya untuk memfasilitasi penyembuhan luka. Luka lembab dapat diciptakan dengan cara *occlusive dressing* (perawatan luka tertutup). Jadi kenapa saat ini perawatan luka modern cenderung lebih disarankan dibandingkan metode yang konvensional karena resiko infeksi bisa lebih ditekan, dan dengan luka lembab maka akan menjadikan pertumbuhan jaringan lebih cepat.

Adapun manfaat dari *modern dressing* berdasarkan penelitian (Harmiady et al., 2020), yaitu :

- 1) Menciptakan kelembaban pada lingkungan luka.
- 2) Menghilangkan jaringan mati.
- 3) Mengelola eksudat luka.
- 4) Mencegah serta mengontrol infeksi.
- 5) Mencegah serta dapat mengontrol bau pada luka.
- 6) Mencegah serta mengontrol pendarahan.
- 7) Dapat mengurangi rasa nyeri.
- 8) Memberikan kenyamanan pada daerah luka.
- 9) Mempertahankan suhu yang optimal pada luka.
- 10) Melindungi luka dan kulit sekitarnya.

d. Jenis-Jenis Modern Dressing

- 1) Transparent Film; Bahan yang mengandung polyurethane film yang berfungsi menurunkan inflamasi, mendukung pertukaran gas dalam luka, mengurangi nyeri, serta melindungi luka dari trauma fisik, kimiawi, dan termal. Jaringan epitel yang baru menutupi luka dapat diberikan transparent film untuk mengurangi gesekan dan trauma baru. Transparent film tidak dapat menyerap eksudat dan memiliki sifat anti air, sehingga balutan tidak akan basah ketika terkena air. Bentuk balutan dapat berupa lembaran atau spray. Contoh produknya yaitu tegaderm film, hydrofilm, mepore film, dan lainnya.
- 2) Foam; Balutan foam mengandung polyurethane foam yang berfungsi menyerap eksudat dari sedang sampai sangat banyak. Selain itu dapat mengurangi tekanan pada luka tekan, mengatasi hipergranulasi, membantu melindungi luka dari trauma seperti pada pressure injury (dekubitus). Contoh produknya *wundress*, *biatain*, *allevyn*, *mepilex lite*, *cutimed siltec*, *pharmasuper foam carbon silver*, *aquacel foam* dan lainnya.
- 3) *Hydrocolloid*; Balutan *hydrocolloid* mengandung *carboxymethyl cellulosa (CMC)*, pectin dan gelatin. Balutan ini digunakan untuk mengatasi inflamasi pada luka dan memberikan perlindungan pada trauma. Contohnya yaitu Hydrocolloid thin.
- 4) *Hydrogel*; Merupakan contoh *coloid* yang yang berbahan dasar gliserin. *Hydrogel* mirip dengan *hydrocolloid* tapi dalam bentuk gel. Dapat menciptakan suasana yang lembab pada luka dan

mengabsorpsi eksudat luka. Contoh produk antara lain cutimed gel, intrasite gel, dan duoderm gel.

5) *Calcium Alginate*; *Alginate* mengandung polisakarida rumput laut yang dapat membantu menyerap eksudat dari sedang ke banyak sampai 20 kali beratnya. Alginate dapat berubah menjadi gel dan berwarna kehijauan. Adapun fungsi alginate untuk menghentikan perdarahan minor, luka dengan undermining dan tunnel. Contoh produknya seperti kaltostat, melgisorb, curasorb, Tegaderm alginate, suprasorb A, cutimed alginate dan lainnya.

6) *Silver Dressing*; Balutan ini terdiri dari kristal kecil berukuran 10-100 nanometer (nm) dan kandungan 1 ppm (part per million) silver sudah efektif melawan bakteri. Balutan ini paling sering digunakan, akan tetapi tidak boleh lebih dari dua minggu untuk mencegah resistensi. Contoh produknya seperti acticoat, contreet, urgotul Ag, polymem silver, atrauma Ag, dan aquacel Ag.

e. Infeksi Luka Operasi (ILO)

1) Pengertian Infeksi Luka Operasi

Infeksi Luka Operasi (ILO) atau Surgical Site Infection (SSI) adalah infeksi yang terjadi pada area insisi atau organ yang mengalami tindakan pembedahan dalam kurun waktu 30 hari setelah operasi atau hingga 90 hari apabila digunakan implan. Infeksi ini merupakan salah satu komplikasi pasca operasi yang paling sering terjadi dan dapat meningkatkan angka morbiditas, lama rawat inap,

serta biaya pelayanan kesehatan (Centers for Disease Control and Prevention/CDC, 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2022), Infeksi Luka Operasi adalah infeksi yang terjadi pada luka bedah yang melibatkan kulit, jaringan subkutan, jaringan dalam, organ, atau rongga tubuh yang berhubungan dengan prosedur operasi.

Menurut Hinkle dan Cheever (2022), Infeksi Luka Operasi merupakan invasi dan multiplikasi mikroorganisme patogen pada area pembedahan yang mengakibatkan munculnya tanda-tanda inflamasi dan menghambat proses penyembuhan luka.

Berdasarkan pengertian tersebut, dapat disimpulkan bahwa Infeksi Luka Operasi (ILO) adalah infeksi yang terjadi pada area pembedahan akibat masuk dan berkembangnya mikroorganisme patogen sehingga mengganggu proses penyembuhan luka.

2) Klasifikasi Infeksi Luka Operasi

Menurut CDC (2023), Infeksi Luka Operasi dibagi menjadi tiga kategori, yaitu:

a) Infeksi Insisional Superfisial

Infeksi yang terjadi pada kulit dan jaringan subkutan di sekitar luka operasi. Biasanya muncul dalam waktu 30 hari setelah operasi dengan gejala kemerahan, nyeri, bengkak, dan keluarnya cairan purulen.

b) Infeksi Insisional Dalam

Infeksi yang melibatkan jaringan lunak yang lebih dalam seperti fascia dan otot. Gejalanya meliputi nyeri hebat, demam, abses, dan keluarnya cairan dari luka operasi.

c) Infeksi Organ atau Rongga Tubuh

Infeksi yang terjadi pada organ atau rongga tubuh yang mengalami manipulasi selama operasi. Jenis ini merupakan bentuk infeksi yang paling berat dan memerlukan penanganan segera.

3) Etiologi Infeksi Luka Operasi

Menurut Mangram et al. (1999) dan WHO (2022), penyebab Infeksi Luka Operasi dapat berasal dari:

a) Mikroorganisme endogen, yaitu bakteri yang berasal dari tubuh pasien sendiri, seperti:

1. Staphylococcus aureus
2. Escherichia coli
3. Klebsiella pneumonia
4. Pseudomonas aeruginosa

b) Mikroorganisme eksogen, yaitu bakteri yang berasal dari lingkungan luar, seperti:

1. Peralatan medis yang tidak steril
2. Tangan petugas kesehatan
3. Udara ruang tindakan
4. Balutan luka yang terkontaminasi

4) Faktor Risiko Infeksi Luka Operasi

Menurut WHO (2022), Potter dan Perry (2021), serta Smeltzer dan Bare (2020), faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya Infeksi Luka Operasi meliputi:

a) Faktor Pasien

1. Usia lanjut
2. Obesitas
3. Diabetes mellitus
4. Anemia
5. Malnutrisi
6. Penurunan sistem imun

b) Faktor Operasi

1. Durasi operasi yang lama
2. Teknik operasi yang kurang aseptik
3. Perdarahan selama operasi
4. Operasi darurat

c) Penggunaan alat atau implan

5) Faktor Perawatan Pasca Operasi

- a) Perawatan luka yang tidak tepat
- b) Kurangnya kebersihan tangan
- c) Tidak mengganti balutan sesuai prosedur
- d) Kurangnya pengetahuan pasien tentang perawatan luka

6) Tanda dan Gejala Infeksi Luka Operasi

Menurut Hinkle dan Cheever (2022), tanda dan gejala Infeksi Luka Operasi meliputi:

- a) Rubor (kemerahan)
- b) Kalor (peningkatan suhu atau rasa panas)
- c) Dolor (nyeri)
- d) Tumor (pembengkakan)
- e) *Functio laesa* (gangguan fungsi)
- f) Keluarnya cairan purulen atau nanah
- g) Demam lebih dari 38°C
- h) Luka sulit sembuh
- i) Bau tidak sedap pada luka

7) Dampak Infeksi Luka Operasi

Menurut WHO (2022), Infeksi Luka Operasi dapat menyebabkan:

- a) Memperpanjang masa penyembuhan luka.
- b) Meningkatkan lama perawatan di fasilitas kesehatan.
- c) Meningkatkan biaya pengobatan.
- d) Menurunkan kualitas hidup pasien.
- e) Menyebabkan komplikasi serius seperti sepsis.
- f) Meningkatkan angka kesakitan dan kematian pasien.

8) Pencegahan Infeksi Luka Operasi

Menurut WHO (2022) dan CDC (2023), pencegahan Infeksi Luka Operasi dapat dilakukan melalui:

- a) Menjaga kebersihan tangan sebelum dan sesudah perawatan luka.
- b) Menggunakan alat steril saat melakukan perawatan luka.
- c) Mengganti balutan sesuai prosedur.
- d) Menjaga luka tetap bersih dan kering.
- e) Mengonsumsi makanan bergizi tinggi protein.
- f) Mengontrol penyakit penyerta seperti diabetes mellitus.
- g) Melakukan mobilisasi dini sesuai anjuran tenaga kesehatan.
- h) Mematuhi jadwal kontrol pasca operasi.
- i) Mengonsumsi antibiotik sesuai resep dokter.
- j) Meningkatkan pengetahuan pasien melalui edukasi kesehatan menggunakan media seperti leaflet.

4. Konsep Pengetahuan

a. Pengertian

Menurut Notoatmodjo, (2020) Pengetahuan merupakan hasil dari tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya yakni indra pendengaran, indra penciuman, indra penglihatan, indra peraba, dan indra peraba.

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2020) tingkat pengetahuan dibagi 6 tingkatan pengetahuan, yaitu:

- 1) Tahu (*know*); Pengetahuan yang didapatkan seseorang sebatas hanya mengingat kembali apa yang telah dipelajari sebelumnya,

sehingga dapat di artikan pengetahuan pada tahap ini adalah tingkatan paling rendah.

- 2) Memahami (*comprehension*); Pengetahuan yang menjelaskan sebagai suatu kemampuan menjelaskan objek atau sesuatu dengan benar.
- 3) Aplikasi (*application*); Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini adalah dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajari.
- 4) Analisis (*analysis*); Kemampuan menjabarkan suatu materi atau suatu objek ke dalam sebuah komponen-komponen yang ada kaitan satu sama lain
- 5) Sintesis (*synthesis*); Adalah sebuah pengetahuan yang dimiliki kemampuan seseorang dalam mengaitkan berbagai fungsi elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh.
- 6) Evaluasi (*evaluation*); Pengetahuan ini dimiliki pada tahap berupa kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian suatu materi atau objek.

c. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2020), ada faktor penyebab yang mempengaruhi pengetahuan yaitu:

- 1) Tingkat pendidikan; Pendidikan ialah salah satu usaha untuk meningkatkan karakter seseorang agar orang tersebut dapat memiliki

kemampuan yang baik. Pendidikan ini mempengaruhi sikap dan tata laku seseorang untuk mendewasakan melalui pengajaran.

- 2) Informasi; Informasi ialah suatu pengetahuan yang didapatkan dari pembelajaran, pengalaman, atau instruksi. Informasi ini juga sebenarnya dapat ditemui didalam kehidupan sehari-hari karena informasi ini bisa kita jumpai disekitar lingkungan kita baik itu keluarga, kerabat, atau media lainnya.
- 3) Lingkungan; Lingkungan ialah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik itu lingkungan fisik, biologis, maupun sosial.
- 4) Usia; Usia dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuannya semakin membaik.

d. Pengukuran pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2020), pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket ataupun kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur pengetahuannya. Pengukuran bobot pengetahuan seseorang ditetapkan dalam hal-hal sebagai berikut:

- 1) Bobot I : tahap tahu dan pemahaman
- 2) Bobot II : tahap tahu, pemahaman, aplikasi, dan analisis
- 3) Bobot III : tahap tahu, pemahaman, aplikasi, sintetis dan evaluasi.

5. Konsep *Sectio Caesarea*

a. Definisi

- 1) *Sectio caesarea* adalah Suatu persalinan dimana janin di lahirkan melalui suatu insisi pada dinding perut dengan sayatan rahim dalam keadaan utuh dan berat janin di atas 500 gram (Sherly & Erina, 2016 dalam Fidiyawati,D 2023).
- 2) Operasi *caesar* adalah prosedur bedah untuk mengeluarkan bayi dari rahim melalui sayatan pada dinding perut dan rahim. Prosedur ini seringkali menjadi pilihan ketika persalinan pervaginam tidak memungkinkan atau berisiko tinggi bagi ibu atau bayi (Sarwono, 2011 dalam Sari, 2021).
- 3) *Sectio caesarea* merupakan Tindakan melahirkan bayi melalui insisi (membuat sayatan) didepan uterus. *Sectio caesarea* merupakan metode yang paling umum untuk melahirkan bayi, tetapi masih merupakan prosedur operasi besar dilakukan pada ibu dalam keadaan sadar kecuali dalam keadaan darurat, Hartono (2014) dalam Monicha, (2023))

Berdasarkan definisi diatas dapat disimpulkan bahwa *sectio caesarea* adalah tindakan melahirkan bayi melalui insisi (sayatan) pada dinding perut yang dilakukan berdasarkan indikasi tertentu.

b. Indikasi

Menurut Sarwono, dalam Sari (2021), indikasi *sectio caesarea* terbagi menjadi :

- 1) Indikasi ibu; indikasi ini terkait dengan kondisi kesehatan ibu yang dapat membahayakan dirinya atau janin jika persalinan normal dilakukan.

Beberapa contoh indikasi ibu menurut Sarwono adalah:

- a) Disproporsi Kepala Panggul (CPD): Kondisi di mana kepala bayi terlalu besar untuk melewati jalan lahir ibu.
- b) Disfungsi uterus: Kontraksi rahim yang lemah atau tidak efektif sehingga tidak mampu mendorong bayi keluar.
- c) Distosia jaringan lunak: Adanya hambatan pada jalan lahir akibat kelainan pada jaringan lunak seperti serviks atau vagina.
- d) Plasenta previa: Kondisi di mana plasenta menutupi sebagian atau seluruh jalan lahir.
- e) Solusio Plasenta: Terlepasnya plasenta dari dinding rahim sebelum bayi lahir.
- f) Kondisi Medis Ibu: Penyakit jantung, hipertensi berat, diabetes melitus yang tidak terkontrol, atau kondisi medis lainnya yang dapat membahayakan ibu dan janin selama persalinan normal.

- 2) Indikasi janin.

Indikasi ini terkait dengan kondisi kesehatan janin yang memerlukan tindakan segera untuk menyelamatkan nyawanya. Beberapa contoh indikasi janin menurut Sarwono adalah:

- a) Gawat Janin: Kondisi janin yang mengalami kekurangan oksigen atau nutrisi.
- b) Kelainan Letak Janin: Posisi janin yang tidak normal seperti sungsang atau
- c) Makrosomia: Bayi dengan berat badan lahir yang sangat besar.
- d) Distres Janin: Tanda-tanda kesulitan janin saat persalinan, seperti detak jantung janin yang tidak teratur.

c. Jenis-Jenis *Sectio Caesarea*

Menurut Wiknjosastro (2007) dalam Depita (2022), *sectio caesarea* dapat diklasifikasikan menjadi 3 jenis, yaitu

1) *Sectio caesarea transperitonealis profunda*

Merupakan jenis pembedahan yang paling banyak dilakukan dengan cara menginsisi di segmen bagian bawah uterus. Beberapa keuntungan menggunakan jenis pembedahan ini, yaitu perdarahan luka insisi yang tidak banyak, bahaya peritonitis yang tidak besar, parut pada uterus umumnya kuat sehingga bahaya rupture uteri dikemudian hari tidak besar karena dalam masa nifas ibu pada segmen bagian bawah uterus tidak banyak mengalami kontraksi seperti korpus uteri sehingga luka dapat sembuh lebih sempurna.

2) *Sectio caesarea klasik atau sectio caesarea corporal*

Merupakan tindakan pembedahan dengan pembuatan insisi pada bagian tengah dari korpus uteri sepanjang 10-12 cm dengan ujung bawah di atas batas plika vasio uterine. Tujuan insisi ini dibuat hanya jika ada halangan untuk melakukan proses *sectio caesarea*

Transperitonealis profunda, misal karena uterus melekat dengan kuat pada dinding perut karena riwayat persalinan *sectio caesarea* sebelumnya, insisi di segmen bawah uterus mengandung bahaya dari perdarahan banyak yang berhubungan dengan letaknya plasenta pada kondisi plasenta previa. Kerugian dari jenis pembedahan ini adalah lebih besarnya resiko peritonitis dan 4 kali lebih bahaya ruptur uteri pada kehamilan selanjutnya.

3) *Sectio caesarea ekstraperitoneal*

Insisi pada dinding dan fasia abdomen dan musculus rectus dipisahkan secara tumpul. Vesika urinaria diretraksi ke bawah sedangkan lipatan peritoneum dipotong ke arah kepala untuk memaparkan segmen bawah uterus. Jenis pembedahan ini dilakukan untuk mengurangi bahaya dari infeksi puerpureal, namun dengan adanya kemajuan pengobatan terhadap infeksi, pembedahan *sectio caesarea* ini tidak banyak lagi dilakukan karena sulit dalam melakukan pembedahannya.

d. Komplikasi

Komplikasi *sectio caesarea* menurut Jitowiyono (2010) dalam Talebong (2021) yaitu :

1) Pada ibu

- (a) infeksi puerperal; Komplikasi ini bisa bersifat ringan seperti kenaikan suhu tubuh selama beberapa hari dalam masa nifas, bersifat berat seperti peritonitis, sepsis dan sebagainya.

- (b) Perdarahan; Perdarahan banyak bisa timbul pada waktu pembedahan jika cabang-cabang arteri ikut terbuka, atau karena atonia uteri
- (c) Komplikasi lain seperti luka kandung kemih, emboli paru dan sebagainya sangat jarang terjadi
- (d) Suatu komplikasi yang baru kemudian tampak, ialah kurang kuatnya perut pada dinding uterus, sehingga pada kehamilan berikutnya bisa terjadi ruptur uteri. Kemungkinan peristiwa ini lebih banyak ditemukan sesudah *sectio caesarea* secara klasik.

2) Pada janin

Seperti halnya dengan ibu, nasib anak yang dilahirkan dengan *sectio caesarea* banyak tergantung dari keadaan yang menjadi alasan untuk melakukan *sectio caesarea*. Menurut statistik di negara-negara dengan pengawasan antenatal dan intranatal yang baik, kematian perinatal pasca *sectio caesarea* berkisar antara 4-7 %.

f. Pola Aktifitas dan Pemulihan Pasca Operasi

Pemulihan pasca operasi caesar membutuhkan waktu sekitar enam minggu penuh untuk benar-benar pulih (<https://www.nutriclub.co.id/artikel/untuk-mama/persalinan-caesar/pasca-operasi-caesar>, diakses pada 3 April 2026).

Agar cepat pulih setelah menjalani operasi caesar, ada beberapa tips yang bisa dilakukan yaitu;

1) Cukup istirahat

Sama seperti tindakan pembedahan lainnya, tubuh juga membutuhkan waktu istirahat yang cukup sehabis operasi *caesar*.

2) Lakukan aktivitas ringan

Dokter akan menyarankan untuk tidak melakukan aktivitas berat selama pemulihan pasca operasi caesar. Ini termasuk jangan mengangkat benda apa pun dengan berat melebihi berat bayi di masa pemulihan operasi caesar. Hindari melakukan olahraga berat, serta seks habis operasi caesar sampai waktu yang dianjurkan oleh dokter (biasanya setelah check up di minggu ke-6). Terlalu banyak beraktivitas atau melakukan aktivitas fisik yang berat akan membuat proses pemulihan jahitan operasi caesar menjadi lebih lama. Cobalah bergerak sedikit demi sedikit, seperti berpindah posisi dari berbaring jadi duduk, atau dari duduk menjadi berdiri, berjalan di dalam rumah secara perlahan. Berjalan kaki dapat mengurangi risiko pembekuan darah dan masalah pembuluh darah pasca persalinan operasi *caesar*.

3) Cukupi kebutuhan nutrisi dan cairan tubuh

Konsumsi nutrisi dan cairan yang cukup selama masa pasca persalinan sama pentingnya dengan pentingnya nutrisi selama kehamilan. Terlebih, ASI adalah sumber nutrisi utama yang didapatkan oleh si Kecil, makan makanan yang bergizi tentunya akan menjaga kualitas ASI. Sebuah penelitian yang dimuat dalam *Annals*

of Nutrition and Metabolism, banyak makan sayur dan buah-buahan selama masa menyusui bisa memberi ‘rasa’ dalam ASI, sehingga meningkatkan kenikmatan dan konsumsi sayuran saat si Kecil tumbuh di masa kanak-kanak nanti. Jangan lupa memperbanyak asupan cairan, terutama air putih. Sebab, Mama membutuhkan cairan ekstra untuk meningkatkan suplai ASI dan mencegah sembelit yang mungkin terjadi setelah melahirkan.

4) Merawat luka bekas operasi caesar

Perawatan luka operasi caesar merupakan hal yang penting untuk dilakukan untuk mencegah terjadinya infeksi. Biasanya, dokter atau perawat akan memberikan petunjuk mengenai perawatan pasca operasi caesar selama menjalani pemulihan di rumah. Caranya bersihkan luka secara perlahan, mengganti perban secara rutin, menjaga luka tetap kering dengan menghindari air. Pastikan juga area kulit di sekitar luka dibersihkan dan diganti perban lukanya secara rutin, selain itu, kenakan pakaian yang longgar karena pemakaian baju yang ketat bisa berisiko melukai luka bekas operasi *caesar*.

5) Minum obat pereda nyeri

Selama beberapa hari setelah operasi caesar, mungkin akan merasakan nyeri di area bekas jahitan caesar. Bila nyeri yang dirasakan menyebabkan rasa tidak nyaman, dokter umumnya akan memberikan obat pereda nyeri, seperti paracetamol atau ibuprofen, untuk mengurangi rasa nyeri yang muncul. Namun, pastikan untuk

berkonsultasi dengan dokter mengenai jenis obat nyeri yang boleh dikonsumsi setelah operasi caesar, terutama bagi Mama yang juga tengah menyusui.

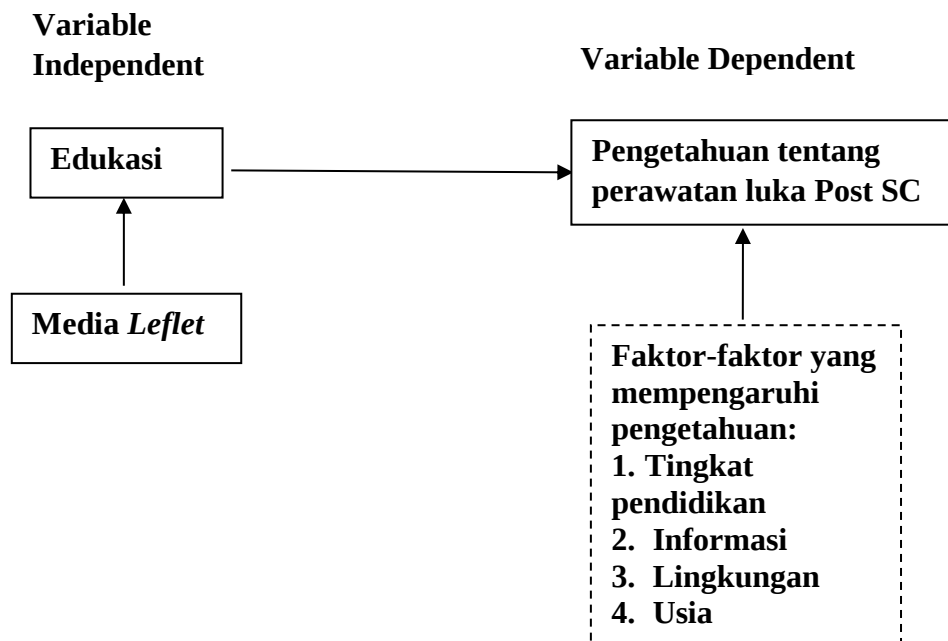
Apa saja yang tidak boleh dilakukan habis operasi caesar? Selain mengikuti anjuran di atas, Ibu juga perlu menghindari sejumlah aktivitas dan kegiatan tertentu sementara waktu sampai dokter membolehkan agar proses pemulihan habis operasi caesar berjalan lancar. Contohnya:

- 1) Menghindari mengangkat benda apa pun dengan berat melebihi berat si Kecil selama enam sampai delapan minggu setelah operasi caesar.
- 2) Menghindari melakukan aktivitas, termasuk mengerjakan pekerjaan rumah, serta olahraga berat.
- 3) Berhubungan seks setidaknya 6 minggu setelah operasi.
- 4) Jangan berendam atau berenang setidaknya 3 minggu setelah operasi.
- 5) Menyetir kendaraan setidaknya 6 minggu setelah operasi.

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi antara konsep yang satu dengan konsep yang lainnya atau antara variable yang satu dengan yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, (2019) dalam Pratiwi (2024)).

Kerangka konsep dari penelitaian ini terdiri dari dua variable yaitu Variable Independent adalah pengaruh edukasi perawatan luka *post sectio caesarea* dan Variable Dependent adalah tingkat pengetahuan *post sectio caesarea*.



Bagan 2.1 Kerangka konsep penelitian “pengaruh edukasi menggunakan media *Leflet* terhadap pengetahuan perawatan luka *post sectio caesarea*” (Febriani,2023)

Keterangan :

- : Diteliti
 : Tidak diteliti

C. Hipotesis

Hipotesis menurut Sugiyono (2019) dalam Pratiwi (2024) adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian dan didasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data. Hipotesis hanya disusun dalam jenis penelitian inferensial, yakni jenis penelitian dengan pendekatan kuantitatif yang bertujuan untuk menguji. Pengujian suatu hipotesis selalu melalui teknis analisis *statistic inferensial*, sedangkan penelitian deskriptif tidak memerlukan secara *eksplisit* rumusan hipotesis.

Hipotesis penelitian ini dibandingkan dengan :

1. H_a/H_1 yaitu pernyataan yang menjelaskan adanya hubungan atau pengaruh antara variabel yang satu dengan yang lain.
2. H_o yaitu pernyataan yang menjelaskan tidak ada hubungan atau pengaruh antara variabel satu dengan yang lainnya.

Berdasarkan kerangka konsep penelitian yang di paparkan diatas maka hipotesis yang dapat di tarik dalam proposal ini adalah :

H_o : tidak ada pengaruh edukasi menggunakan *Leflet* perawatan luka *post sectio caesarea* terhadap pengetahuan *post sectio caesarea* di wilayah kerja UPT BLUD Puskesmas Rarang tahun 2026

H_a : ada pengaruh edukasi menggunakan *Leflet* perawatan luka *post sectio caesarea* terhadap pengetahuan *post sectio caesarea* di wilayah kerja UPT BLUD Puskesmas Rarang tahun 2026

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian dengan menggunakan metode *Pre Eksperimen* dengan desain penelitian *One group pre test post test design*. Disebut eksperimen semu karena eksperimen ini belum atau tidak memiliki ciri-ciri eksperimen sebenarnya, yaitu tidak dilakukan randomisasi pada pengelompokan anggota sampel dan kontrol terhadap variabel-variabel yang berpengaruh terhadap eksperimen tidak dilakukan. Variabel-variabel yang seharusnya dikontrol atau dimanipulasi tidak dapat atau sulit dilakukan karena eksperimen dilakukan di Masyarakat (Notoatmodjo, 2022).

Table 3.1 Skema desain penelitian pengaruh edukasi menggunakan leaflet terhadap pengetahuan *post sectio caesarea*

O1	X1	O2
----	----	----

Keterangan :

O1: Tes awal (*pre test*) dilakukan sebelum pasien diberikan edukasi menggunakan leaflet tentang perawatan luka

X: Perlakuan berupa kegiatan edukasi menggunakan leaflet perawatan luka, diberikan kepada klien dan keluarganya yang datang kontrol dan melakukan perawatan luka di Puskesmas Rarang

O2: Test akhir (*post test*), dilakukan setelah diberikan edukasi menggunakan leaflet tentang perawatan luka post SC

B. Populasi, Sampel Dan Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmojo 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester ke III pada bulan April 2026 di UPT BLUD Puskesmas Rarang sebanyak 65 orang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih untuk bisa mewakili karakteristik populasi dalam penelitian (Nursalam, 2020). Dalam penelitian ini yang menjadi sampel adalah ibu hamil trimester III di UPT BLUD Puskesmas Rarang yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan dalam penelitian sebanyak 28 orang. Untuk menentukan sampel dicari dengan rumus *Slovin* (Populasi diketahui) :

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

$$n = \frac{65}{1 + 65(0,01)^2}$$

$$n = \frac{65}{1 + 1,3}$$

$$n = \frac{65}{2,3}$$

$$n = 28,26$$

Berdasarkan hasil perhitungan sampel diatas didapatkan jumlah respnden sebanyak 28 orang.

2. *Teknik Sampling*

Teknik Sampling adalah proses di mana porsi dari suatu populasi diseleksi agar dapat mewakili populasi tersebut (Notoatmodjo, 2020). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan teknik *Purposive Sampling* yang merupakan pengambilan sampel yang didasarkan pada suatu pertimbangan, misalnya sifat populasi dan ciri yang sebelumnya telah diketahui (Notoatmodjo, 2020). Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini yaitu :

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria sampel yang diinginkan peneliti berdasarkan tujuan penelitian. Adapun kriteria inklusi dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 1) Ibu hamil trimester III yang melakukan kunjungan atau kontrol nifas di UPT BLUD Puskesmas Rarang.
- 2) Ibu hamil trimester III yang dapat membaca dan menulis.
- 3) Ibu hamil trimester III yang berada dalam kondisi sadar dan mampu berkomunikasi dengan baik.
- 4) Ibu hamil trimester III yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani lembar persetujuan (informed consent).

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria khusus yang menyebabkan calon responden yang memenuhi kriteria inklusi harus dikeluarkan dari kelompok penelitian. Adapun kriteria eksklusi dari penelitian ini adalah

1. Ibu hamil trimester III yang mengalami komplikasi atau kondisi kesehatan yang mengganggu proses pengisian kuesioner.
2. Ibu hamil trimester III yang tidak mengikuti seluruh rangkaian penelitian (pretest, pemberian edukasi, dan posttest).
3. Ibu hamil trimester III yang mengalami gangguan psikologis

C. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan mulai dari Juni s.d Juli 2026

2. Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di wilayah kerja UPT BLUD Puskesmas Rarang

D. Variabel Penelitian

Menurut Muchlisin, (2020) Variabel penelitian adalah karakter, atribut atau segala sesuatu yang terbentuk, atau yang menjadi perhatian dalam suatu penelitian sehingga mempunyai variasi antara satu objek yang satu dengan objek yang lain dalam satu kelompok tertentu kemudian ditarik kesimpulannya. Adapun variable penelitian ini adalah :

1. Variabel *Independent* (Bebas)

Variabel *independent* (bebas) adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat). Pada penelitian ini variabel independentnya yaitu “Edukasi menggunakan leaflet”.

2. Variabel *Dependent* (Terikat)

Variabel *Dependent* (Terikat) merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas. Pada penelitian ini variabel dependennya yaitu “Pengetahuan tentang perawatan luka *Post Sectio Caesarea*”.

E. Definisi Operasional Penelitian

Table 3.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	skala	Hasil ukur
<i>Independent</i>					
Edukasi Perawatan Luka Post Operasi <i>Sectio Caesarea</i>	Memberikan penyuluhan kesehatan pada ibu hamil trimester III tentang perawatan luka post sc	Kegiatan edukasi saat kunjungan kontrol perawatan luka	Leaflet	-	-
<i>Dependent</i>					
Pengetahuan tentang perawatan luka Post Operasi <i>Sectio Caesarea</i>	kemampuan ibu untuk menjawab pertanyaan tentang perawatan luka post sc	Jawaban klien tentang 1. Pengertian 2. Tujuan 3. Cara membersihkan luka operasi SC dengan benar 4. Frekuensi perawatan luka operasi 5. Komplikasi 6. Tanda-tanda infeksi 7. Cara mencegah infeksi 8. Jenis nutrisi yang dianjurkan pasca operasi 9. Manfaat pola makan yang baik pasca operasi SC 10. Langkah awal untuk mengatasi nyeri akibat luka operasi	Quesioner.	Ordinal	1. Baik: 76-100% 2. Cukup: 56-75% 3. Kurang : ≤55%

F. Instrumen Penelitian dan Metode Pengumpulan Data

1. Instrumen penelitian

Instrumen penelitian yang akan digunakan pada penelitian pengaruh edukasi terhadap pengetahuan perawatan luka *post sectio caesarea* ini adalah dengan *questioner* dengan pilihan jawaban *multiple choice*. *Questioner* pengetahuan perawatan luka *post sectio caesarea* diadopsi dari penelitian Tini Hariani (2021). Kuesioner ini terdiri dari 10 pertanyaan soal pilihan ganda, untuk penilaian masing-masing soal diberikan nilai, jika benar memiliki bobot 10 dan jika salah memiliki nilai 0. Skor yang diperoleh responden kemudian dikategorikan. Pengkategorian skor ke bentuk persentase.

2. Metode Pengumpulan Data

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari responden dan menggunakan lembar kuesioner yang berisi beberapa pernyataan yang dibuat oleh peneliti. Kuesioner dibagikan secara langsung kepada responden dimana kuesioner yang dibagikan berupa pertanyaan yang menggali tingkat pengetahuan tentang tanda-tanda infeksi pada luka operasi, cara merawat luka, dan mengganti balutan luka sederhana di rumah.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari lokasi penelitian, pengumpulan data yaitu melalui regulasi yang tersedia di Puskesmas Rarang dan dari data elektronik medis Puskesmas Rarang

G. Metode Pengolahan Data

Pengolahan data pada dasarnya merupakan suatu proses berdasarkan suatu kelompok data mentah dengan menggunakan rumus tertentu sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan (Notoatmodjo, 2020). Pengolahan data dilakukan dengan cara:

1. Pengeditan (*editing*)

Pada tahap ini telah dilakukan pengecekan kelengkapan data identitas pengisi, pemeriksaan jawaban, memperjelas serta melakukan pengecekan terhadap data yang dikumpulkan untuk menghindari pengukuran yang salah.

2. Pengkodean (*coding*)

Coding untuk mempermudah peneliti dalam mengolah data dengan memberikan kode di data yang telah dikelompokkan setelah semua pertanyaan diberikan nilai. Tingkat pengetahuan tentang perawatan luka *post sectio caesarea*.

- a) Baik diberi kode 3
- b) cukup diberi kode 2
- c) kurang diberi kode 1

3. Pemberian skor (*scoring*)

Pemberian skoring terdiri dari 10 pertanyaan soal pilihan ganda, untuk penilaian masing-masing soal diberikan nilai, jika benar memiliki bobot 10 dan jika salah memiliki bobot 0. Skor yang diperoleh responden kemudian di katagorikan menjadi 3 katagori yaitu baik: ≥ 76 -100%, cukup: 75-56%, kurang: $\leq 55\%$.

4. Pemasukan Data (*entry*)

Merupakan proses memasukkan data pada sistem analisis data menggunakan program SPSS 27

5. Tabulasi (*tabulating*)

Peneliti telah melakukan tabulasi meliputi pengelompokan data sesuai dengan tujuan penelitian kemudian dimasukkan kedalam tabel yang sudah ditentukan peneliti berdasarkan kuesioner yang telah ditentukan skornya.

H. Analisa Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menjelaskan suatu karakter setiap variable penelitian. Analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi. Analisis univariat penelitian ini tergambar dalam bentuk distribusi frekuensi guna menggambarkan: karakteristik responden mulai dari pekerjaan, tingkat pendidikan, dan usia terhadap tingkat pengetahuan ibu pasca operasi SC di Wilayah Kerja UPT BLUD Puskesmas Rarang.

2. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat pada penelitian ini berfungsi untuk mengetahui pengaruh edukasi terhadap pengetahuan tentang perawatan luka *post sectio caesarea*. Analisis Bivariat ini menggunakan *Wilcoxon*. Hasil penelitian ini yaitu jika nilai $p \text{ value} < \alpha (0,05)$ maka H_0 ditolak, yang artinya ada pengaruh edukasi terhadap pengetahuan tentang perawatan luka *post sectio caesarea*. Sedangkan jika nilai $p \text{ value} > \alpha (0,05)$ maka H_0 diterima, yang artinya tidak ada pengaruh edukasi terhadap pengetahuan tentang perawatan luka *post sectio caesarea*.

I. Etika Penelitian

1. *Anonymity* (tanpa nama)

Anonymity merupakan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar atau alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan di saji.

2. *Informed consent* (persetujuan tindakan medis)

Merupakan proses di mana seorang pasien atau peserta penelitian memberikan persetujuan sukarela setelah menerima informasi yang lengkap, jelas, dan terperinci mengenai suatu tindakan medis atau penelitian.

3. *Respect for Persons* (Menghormati Manusia)

Pelaksanaan prinsip menghormati manusia dalam penelitian ini akan dilaksanakan dengan cara memberikan penjelasan terlebih dahulu pada responden yaitu ibu *hamil resiko tinggi*, kemudian menawarkan kesediaannya untuk mengikuti penelitian. Responden berhak menentukan apakah bersedia atau tidak dalam penelitian ini. Bila tidak bersedia, responden dapat mengundurkan diri sebagai subyek penelitian tanpa dikenakan sanksi apapun. lembar kuesioner yang diisi, tetapi hanya mencantumkan inisial.

4. *Non maleficience* (Tidak Merugikan)

Penelitian ini tidak merugikan bagi ibu *post partum* yang bersedia menjadi responden. Hal ini dikarenakan responden tidak mendapatkan perlakuan apapun karena hanya diukur pengetahuan tentang kehamilan

risiko tinggi dengan persiapan persalinan menggunakan lembarkuesioner.

5. *Beneficence* (Berbuat Baik)

Dengan mengikuti penelitian ini dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan dibidang Kebidanan Khususnya tentang kehamilan resiko tinggi dengan persiapan persalinan.

6. *Right To Justice* (Keadilan)

Penelitian ini memberikan kesempatan yang sama bagi para responden dalam keikutsertaannya dalam penelitian. Penelitian ini juga tidak membedakan antara responden satu dengan yang lain karena menggunakan kuesioner yang sama dan tidak menambahkan syarat tertentu.

7. *Kerahasiaan* (*Confidentiality*)

Peneliti senantiasa akan menjaga kerahasiaan dari data yang diperoleh, dan hanya akan disajikan kepada kelompok tertentu yang berhubungan dengan penelitian, sehingga rahasia subyek penelitian benar-benar terjamin.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

Pada bagian ini menyajikan hasil penelitian sesuai tujuan penelitian yaitu Mengetahui Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan Tentang Perawatan Luka Post *Sectio Caesarea* di UPT BLUD Puskesmas Rarang, akan diuraikan sebagai berikut :

1. Analisis Univariat

a. Distribusi Karakteristik responden

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Usia	6	21,4
Usia ≤ 20 tahu	15	53,6
Usia 21-24 tahun	7	25
Usia ≥ 35 tahun	28	100
Total	28	100
Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak tamat sekolah	2	7.1
SD	2	7,1
SMP	1	3,6
SMA	16	57,1
Paca Sarjana/PT	7	25
Total	28	100
Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
IRT	13	46.4
Petani	2	7.1
Wirausaha	5	17.9
Wirasuasta	5	17.9
ASN	3	10.7
Total	28	100

Sumber : Data primer tahun 2026

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan karakteristik usia, sebagian besar responden berada pada kelompok usia 21–34 tahun sebanyak 15 orang (53,6%), sedangkan jumlah responden paling sedikit berada pada kelompok usia ≤ 20 tahun sebanyak 6 orang (21,4%). Tingkat

pendidikan, sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir SMA sebanyak 16 orang (57,1%), sedangkan jumlah responden paling sedikit adalah SMP sebanyak 1 orang (3,6%). Sedangkan berdasarkan tingkat pekerjaan, sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 13 orang (46,4%), sedangkan yang paling sedikit bekerja sebagai Petani sebanyak 2 orang (7,1%). Selain itu, terdapat responden yang bekerja sebagai ASN sebanyak 3 orang (10,7%), serta wirausaha/wiraswasta masing-masing sebanyak 5 orang (17,9%).

b. Tingkat Pengetahuan Tentang Perawatan Luka *Post Sectio Caesarea* Sebelum Pelaksanaan Kegiatan Edukasi Tentang Perawatan Luka.

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi pengaruh edukasi terhadap pengetahuan tentang perawatan luka *post sectio caesarea* sebelum pelaksanaan kegiatan edukasi tentang perawatan luka

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Cukup	9	32,1
Kurang	19	67,9
Total	28	100

Sumber : data primer 2026

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa distribusi pengetahuan tentang perawatan luka *post sectio caesarea* di UPT BLUD Puskesmas Rarang sebelum pelaksanaan kegiatan edukasi tentang perawatan luka menunjukkan bahwa secara umum sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori kurang yaitu sebanyak 19 orang (67,9%). Sementara itu, responden

yang memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori cukup sebanyak 9 orang (32,1%).

c. Tingkat Pengetahuan Tentang Perawatan Luka *Post Sectio Caesarea* Setelah Pelaksanaan Kegiatan Edukasi Tentang Perawatan Luka.

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi pengaruh edukasi terhadap pengetahuan tentang perawatan luka *post sectio caesarea* setelah pelaksanaan kegiatan edukasi tentang perawatan luka

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	19	67.9
Cukup	7	25.0
Kurang	2	7.1
Total	28	100

Sumber : data primer 2026

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa distribusi pengetahuan tentang perawatan luka *post sectio caesarea* di UPT BLUD Puskesmas Rarang setelah pelaksanaan kegiatan edukasi tentang perawatan luka menunjukkan bahwa secara umum pengetahuan responden mengalami perubahan yang sangat signifikan yaitu sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik yaitu sebanyak 19 orang (67,9%). Selanjutnya, responden dengan tingkat pengetahuan kategori cukup sebanyak 7 orang (25,0%), sedangkan kategori kurang merupakan jumlah yang paling sedikit, yaitu sebanyak 2 orang (7,1%).

2. Analisa Bivariat

Tabel 4.4 Pengaruh edukasi terhadap pengetahuan tentang perawatan luka *post sectio caesarea* di UPT BLUD Puskesmas Rarang

Pengetahuan					
Ketegori	<i>Pre test</i>		<i>Post test</i>		<i>p-value</i>
	f	%	f	%	
Baik	0	0	19	67.9	0,000
Cukup	9	32,1	7	25.0	
Kurang	19	67,9	2	7.1	
otal	28	100	28	100	

Sumber : data primer 2026

Berdasarkan Tabel 4.4, sebelum diberikan edukasi (pre-test), sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 19 orang (67,9%), sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 9 orang (32,1%) dan tidak terdapat responden dengan tingkat pengetahuan baik. Setelah diberikan edukasi (post-test), sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 19 orang (67,9%), tingkat pengetahuan cukup sebanyak 7 orang (25,0%), dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 2 orang (7,1%).

Hasil tersebut menunjukkan adanya peningkatan tingkat pengetahuan responden setelah diberikan edukasi. Berdasarkan hasil uji statistik Wilcoxon diperoleh nilai *p-value* = 0,000 ($p < 0,05$), sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh edukasi terhadap pengetahuan tentang perawatan luka *post sectio caesarea* pada ibu di UPT BLUD Puskesmas Rarang.

B. PEMBAHASAN

1. Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Perawatan Luka *Post Sectio Caesarea* Sebelum Pelaksanaan Kegiatan Edukasi Tentang Perawatan Luka.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum kegiatan edukasi dilakukan terdapat tingkat pengetahuan dalam kategori kurang yaitu sebanyak 19 orang (67,9%). Sementara itu, responden yang memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori cukup sebanyak 9 orang (32,1%). Hal ini sejalan dengan teori Notoatmodjo (2015) dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku seseorang didasari pengetahuan yang akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan.

Kondisi infeksi akan sangat merugikan pasien dan keluarga, dimana kondisi kesehatan pasien akan bertambah buruk dan menambah biaya perawatan, hal sebaliknya akan berbeda jika didukung oleh tingkat pengetahuan yang baik, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Utami Purwaningsih (2021) dimana 100% dari 6 orang responden dengan tingkat pengetahuan yang kurang mengalami kejadian infeksi pada luka operasinya, 19 orang dari 23 orang responden berpengetahuan baik tidak mengalami infeksi, 24 orang dari 47 orang responden berpengetahuan cukup tidak mengalami infeksi luka dengan hasil analisa statistic = 0,001 yang artinya terdapat hubungan signifikan tingkat pengetahuan dengan kejadian infeksi luka operasi.

Selain masalah pengetahuan terkait tanda infeksi luka operasi diatas, pengetahuan responden yang masih rendah berikutnya adalah terkait masalah jenis makanan (nutrisi) pasca operasi yaitu sebanyak 96,1%. Nutrisi pasca operasi sangat bermanfaat untuk mempercepat penyembuhan luka dan mencegah komplikasi, kondisi ini sejalan dengan penelitian Evie Pratiwi Siragih (2022) dimana terdapat perbedaan hasil penyembuhan luka antara responden yang melakukan asupan nutrisi baik dan tidak. Terdapat 28 orang responden yang tidak melakukan asupan nutrisi baik dengan hasil penyembuhan luka kurang baik dan 4 orang responden dengan hasil penyembuhan luka yang baik, sementara pada responden yang melakukan asupan nutrisi dengan baik terdapat 12 orang mengalami penyembuhan luka yang baik dan 6 orang responden dengan penyembuhan luka yang kurang baik, hasil uji statistik *chi-square* menunjukkan hasil *p value* 0,000 yang berarti ada pengaruh yang signifikan asupan nutrisi terhadap waktu penyembuhan luka pasca operasi SC. Responden dengan asupan nutrisi yang sangat baik memiliki peluang 14 kali lipat lebih besar dibandingkan responden dengan asupan nutrisi yang tidak memadai untuk mengalami penyembuhan luka yang baik.

Menurut asumsi peneliti, rendahnya tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan edukasi disebabkan oleh kurangnya informasi yang diterima ibu mengenai perawatan luka post sectio caesarea, baik dari tenaga kesehatan maupun sumber informasi

lainnya. Selain itu, perbedaan tingkat pendidikan, pengalaman, dan kemampuan dalam menerima informasi juga dapat memengaruhi tingkat pengetahuan responden.

2. Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Perawatan Luka *Post Sectio Caesarea* Setelah Pelaksanaan Kegiatan Edukasi Tentang Perawatan Luka

Berdasarkan hasil kegiatan edukasi yang dilakukan pengetahuan tentang perawatan luka *post sectio caesarea* di UPT BLUD Puskesmas Rarang setelah pelaksanaan kegiatan edukasi tentang perawatan luka menunjukkan bahwa secara umum pengetahuan responden mengalami perubahan yang sangat signifikan yaitu sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik yaitu sebanyak 19 orang (67,9%). Selanjutnya, responden dengan tingkat pengetahuan kategori cukup sebanyak 7 orang (25,0%), sedangkan kategori kurang merupakan jumlah yang paling sedikit, yaitu sebanyak 2 orang (7,1%).

Edukasi atau pendidikan adalah usaha yang disengaja untuk melakukan apa yang diinginkan seseorang untuk mempengaruhi dan bertindak sebagai bentuk kegiatannya, baik individu, kelompok atau masyarakat (Notoatmodjo 2003 dalam Ilyas dkk., 2020)

Berdasarkan data diatas terdapat suatu perubahan yang cukup signifikan mengalami peningkatan pengetahuan. Selama proses pelaksanaan edukasi dilakukan, peneliti menggunakan media leaflet yang diberikan kepada responden untuk dibaca dan dipelajari. Peneliti

sembari memberikan penjelasan tentang perawatan luka *post sectio caesarea*. Kondisi ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Diana Nurlaelasari (2023) dimana sebelum dilakukan edukasi dengan media leaflet terdapat 11 dari 24 orang responden memiliki pengetahuan yang kurang, dan setelah dilakukan edukasi dengan media leaflet terdapat 1 dari 24 orang responden dengan tingkat pengetahuan yang kurang dengan hasil uji statistik nilai $p\text{ value} = 0,001$ yang berarti terdapat pengaruh edukasi perawatan luka operasi *post sectio caesarea* dengan leaflet terhadap tingkat pengetahuan ibu *post sectio caesarea*.

Kegiatan edukasi terhadap suatu kelompok sasaran dapat pula mengalami peningkatan disebabkan oleh faktor lain yaitu tingkat pendidikan. Pendidikan ialah salah satu usaha untuk meningkatkan karakter seseorang agar orang tersebut dapat memiliki kemampuan yang baik. Pendidikan ini mempengaruhi sikap dan tata laku seseorang untuk mendewasakan melalui pengajaran (Notoatmodjo, 2022).

Menurut asumsi peneliti, peningkatan pengetahuan responden setelah diberikan edukasi terjadi karena responden mendapatkan informasi yang benar, jelas, dan mudah dipahami mengenai perawatan luka *post sectio caesarea*. Edukasi yang diberikan dengan bantuan media leaflet memungkinkan responden untuk lebih mudah memahami materi serta mengingat kembali informasi yang telah disampaikan. Selain itu, adanya interaksi langsung antara peneliti dan responden selama proses edukasi memberikan

kesempatan bagi responden untuk bertanya mengenai hal-hal yang belum dipahami. Oleh karena itu, edukasi yang diberikan mampu meningkatkan pengetahuan responden, yang ditunjukkan dengan meningkatnya jumlah responden pada kategori pengetahuan baik setelah intervensi dilakukan.

3. Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan Tentang Perawatan Luka *Post Sectio Caesarea*.

Berdasarkan hasil penelitian, setelah dilakukan edukasi terhadap ibu *post* operasi *sectio caesarea* ditemukan Tingkat pendidikan, sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir SMA sebanyak 16 orang (57,1%), sedangkan jumlah responden paling sedikit adalah SMP sebanyak 1 orang (3,6%). Kondisi ini sejalan dengan karakteristik responden yang hampir 75% responden penelitian ini dengan latar belakang pendidikan SMA sederajat karena menurut Notoatmodjo (2020) bahwa pendidikan mempengaruhi sikap dan tata laku seseorang untuk mendewasakan melalui pengajaran.

Berdasarkan hasil uji *non parametric* dengan menggunakan uji *Wilcoxon* ditemukan hasil nilai *p-value* < 0.0010 ($p < 0.005$). Hal ini menunjukkan adanya pengaruh yang cukup signifikan terkait tindakan edukasi terhadap pengetahuan perawatan luka *post sectio caesarea*. Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian Vanesa Melan Alfarez (2024) tentang Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Pengetahuan Perawatan Luka Operasi Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* di Ruang Kebidanan RSUD Dr. Rasidin Padang dimana terdapat

rata-rata pengetahuan *pre test* responden sebesar 5,10 dan rata-rata pengetahuan *post test* responden sebesar 8,00 dengan hasil signifikansi *p value* 0,000 yang bermakna ada pengaruh edukasi terhadap pengetahuan perawatan luka *post sectio caesarea*.

Admiyanti (2023) juga mendukung temuan ini berdasar hasil penelitiannya terkait pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu tentang cara penyembuhan luka *post sectio caesarea*, dari 10 responden sebelum dilakukan edukasi terdapat 6 responden dengan pengetahuan kurang, 3 responden dengan pengetahuan cukup dan 1 responden dengan tingkat pengetahuan baik. Setelah dilakukannya edukasi dari 10 responden terdapat 7 responden dengan pengetahuan baik, 1 responden dengan pengetahuan cukup dan 2 responden dengan pengetahuan yang kurang, sedangkan dari hasil uji statistic yang sama yaitu uji *Wilcoxon* ditemukan hasil *p value* 0.007 yang menyatakan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu tentang cara penyembuhan luka *post sectio caesarea*,

Menurut asumsi peneliti, adanya pengaruh edukasi terhadap pengetahuan perawatan luka *post sectio caesarea* disebabkan karena edukasi memberikan informasi yang dibutuhkan oleh ibu post operasi mengenai cara perawatan luka yang benar, tanda-tanda infeksi, serta upaya mempercepat penyembuhan luka. Informasi yang diberikan melalui penyuluhan dan media *leaflet* membantu responden memahami materi dengan lebih mudah sehingga terjadi peningkatan pengetahuan setelah intervensi diberikan.

Selain itu, tingkat pendidikan responden yang sebagian besar berpendidikan SMA juga diduga turut mendukung keberhasilan edukasi. Responden dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih mudah menerima, memahami, dan mengaplikasikan informasi kesehatan yang diberikan. Oleh karena itu, edukasi yang dilakukan secara terstruktur dan menggunakan media yang mudah dipahami mampu meningkatkan pengetahuan responden tentang perawatan luka post sectio caesarea. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji *Wilcoxon* yang menunjukkan nilai $p\text{-value}$ 0,000 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa edukasi berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan ibu *post sectio caesarea*.

A. Keterbatasan Penelitian

Jumlah literatur yang digunakan oleh peneliti masih dirasa sangat kurang sehingga penelitian ini masih jauh dari kata sempurna, ketersediaan regulasi di tempat penelitian sangatlah dibutuhkan oleh peneliti sebagai tambahan literasi dalam penelitian ini. Hambatan lain yang dirasakan oleh peneliti selama proses penelitian adalah dari sisi waktu yang dialokasikan karena rata-rata responden ingin segera mengakhiri sesi edukasi dengan alasan ingin segera pulang karena responden beralasan masih banyak kegiatan yang lain karna rata-rata pekerjaan ibu adalah IRT dan suami ada keperluan lain atau mau berangkat kerja. dan ojek yang mengantar lama menunggu.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

1. Sebelum diberikan edukasi, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori kurang sebanyak 19 responden (67,9%).
2. Setelah diberikan edukasi, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik sebanyak 19 responden (67,9%).
3. Hasil uji *wilcoxon* menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa edukasi berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan ibu.

B. SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan sesuai dengan manfaat penelitian yang telah diuraikan pada Bab I, maka saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut.

1. Bagi Ibu/Klien

Diharapkan ibu post sectio caesarea dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang perawatan luka pasca operasi dengan menerapkan informasi yang telah diperoleh melalui edukasi dan leaflet, sehingga dapat melakukan perawatan luka secara mandiri serta mencegah terjadinya infeksi.

2. Bagi UPT BLUD Puskesmas Rarang

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam meningkatkan program edukasi kesehatan, khususnya mengenai perawatan luka post sectio caesarea, dengan

memanfaatkan media leaflet sebagai media edukasi yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan pasien.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan referensi dan sumber informasi dalam pengembangan ilmu kebidanan, khususnya terkait edukasi kesehatan menggunakan leaflet terhadap pengetahuan perawatan luka post sectio caesarea.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian terkait pengaruh edukasi menggunakan leaflet terhadap pengetahuan tentang perawatan luka post sectio caesarea dengan jumlah sampel yang lebih besar, metode yang berbeda, serta variabel yang lebih beragam sehingga diperoleh hasil penelitian yang lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfarez V.M (2023). Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Pengetahuan Perawatan Luka Operasi Pada Ibu Post Section Caesarea Di Ruang Kebidanan RSUD Dr.Rasidin Padang. *Skripsi*. STIKES Alifah Padang.
- Arikunto, S. (2019). *Dasar - dasar Evaluasi Pendidikan*. Bumi Aksara
- Amelia.P & Cholifah.(2019). *Buku Ajar Konsep Dasar Persalinan*. <https://press.umsida.ac.id/index.php/umsidapress/article/view/978-602-5914-75-1>.
- Badan Pusat Statistik Nusa Tenggara Barat. (2024). *Jumlah penduduk wanita dan penduduk perempuan faase menopause.NTB*
- Depita M. (2022). Gambaran Mual Muntah Pasien Pasca Sectio Caesarea Dengan Spinal Anesthesi. *Skripsi*. ITEKES Bali
- Evie Pratiwi Siragih (2023). Mobilisasi Dini, Asupan Nutrisi, Dan Personal Hygiene Dan Hubungannya Dengan Proses Penyembuhan Luka Operasi Post Section Caesarea Di Rumah Sakit Citama Kabupaten Bogor. *Jurnal Kebidanan Indonesia*. SIMFISIS
- Elsidianastika T.R (2023). Determinan Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infeksi SC. *Jurnal Kesehatan*. Universitas Katolik Indonesia.
- Gitarja (2016). *Perawatan Luka. Student Hand Book CWCCA* https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/448/perawatan-luka-modern. diakses pada 15 Desember 2024
- Kemenkes RI. 2024. *Profil Kesehatan Indonesia 2018 (Indonesia Health Profile 2018)*. http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatanindonesia/Data-dan-informasi_profil-kesehatan-indonesia-2018.pdf. diakses pada 15 Januari 2026
- Monicha S. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Nutrisi Terhadap Pengetahuan Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea. *Scientifi Journal Of Nursing Reseach* (3). Poltekkes Pontianak
- Nica, dkk.(2018). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka Pada Pasien Post Operasi Laparatomi*. Riset Media Keperawatan Universitas Mitra Indonesia. <https://ojs.stikessaptabakti.ac.id/jrmk/article/view/206>. diakses pada 16 Desember 2024

- Nurlaelasari D. (2023). Perbedaan Efektifitas Edukasi Media Leaflet Dan Audiovisual Terhadap Pengetahuan Perawatan Luka Operasi Ibu Nifas Post Sectio Caesarea. *Jurnal Keperawatan*. STIKES Abdi Nusantara
- Notoatmodjo. (2019). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2020). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Cetakan VI. Jakarta : Rineka Cipta
- Potter & Perry. (2019) . *Fundamental Keperawatan*. Jakarta EGC. 13.
- Permatasari P.I (2021). Pengaruh Edukasi Terhadap Perilaku Perawatan Kaki Penderita Diabetes Melitus. *Skripsi*. Stikes Hangtuah Surabaya
- Permata W. (2024). Pengaruh Edukasi Nutrisi Pasca Sectio Caesarea Terhadap Pengetahuan Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Sukadana. *Jurnal Berkala Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan Masyarakat* (2). Universitas Kedokteran Tanjung Pura Pontianak.
- Pratiwi, RA. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Perubahan Fisik Dan Psikologis Dengan Tingkat Kecemasan Saat *Premenopause* Di Wilayah Kerja Puskesmas Batuyang. *Jurnal Keperawatan STIKES Hamzar Lombok Timur*
- Rottie J. (2019) . Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Post SC. *Jurnal Of Community And Emergency* . Universitas Pembangunan Indonesia. Manado (7)
- Sari D.P. (2021). . Pengaruh Edukasi Tentang Penyulit Persalinan Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Pra Operasi Emergency SC . *Jurnal Kesehatan*. STIKES Muhammadiyah Klaten.
- Sudiman. (2023). *Pencegahan Infeksi Pasca Operasi*. Diakses dari https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2860/pencegahan-infeksi-paska-operasi. diakses pada 15 Januari 2025
- Tietjen, Linda. (2004). *Panduan Pencegahan Infeksi untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan Sumber Daya Terbatas*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 16.

Talebong V.U (2021). Pengaruh Anastesi Spinal Dan Anstesii Epidural Terhadap Kadar Gula Darah Pada Operasi Sectio Caesarea. *Skripsi*. Universitas Hasanuddin

Wijaya. I.M.S. (2023). *Perawatan Luka Dengan Pendekatan Multi Displin* . Edisi 1. Yogyakarta. Andi. <https://books.google.co.id/books>, diakses pada desember 2025

Yanti A. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Cara Penyembuhan Luka Post Sectio caesarea di RSUD Awet Muda Narmada. *Jurnal Keperawatan* . STIKES Hamzar Lombok Timur.

Zakia L.A. (2022). Pengaruh Promosi Kesehatan Menggunakan Media Video Dan Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri. *Skripsi*. PoliteknikKesehatan Kementerian Kesehatan. Yogyakarta

----- (2024) Infeksi Luka Operasi Gejala, Penyebab Dan Pengobatan. <https://www.leukoplast.co.id/tentang-kami/blog/infeksi-luka-operasi>, diakses pada 15 Desember 2022.

Lampiran 2

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Calon Responden Penelitian

Di Tempat

Dengan hormat.

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswa STIKES HAMZAR Program Studi Ilmu Kebidanan:

Nama : YULINA HUSNUL HAYATI

NIM : 113425106

Sebagai syarat tugas akhir Mahasiswa , saya akan melakukan penelitian dengan judul “ **Pengaruh Edukasi menggunakan leflet Terhadap Pengetahuan Tentang Perawatan Luka *Post Sectio Cesarea* Di UPT BLUD Puskesmas Rarang Kecamatan Terara Lombok Timur**” , maka saya mengharapkan bantuan dan kesediaan saudara untuk menjadi responden dan saya juga bersedia untuk menjaga kerahasiaan identitas dan informasi yang saudara berikan.

Jika saudara bersedia, mohon menandatangani lembar persetujuan yang akan peneliti berikan. Demikian permohonan saya, atas kerjasama dan perhatian saudara, saya ucapkan terima kasih.

Rarang, April 2026

Peneliti

Lampiran 3

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama (inisial) :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Setelah mendapatkan keterangan secukupnya dari peneliti tentang penelitian yang akan dilakukan dengan judul “ **Pengaruh Edukasi menggunakan leaflet Terhadap Pengetahuan Tentang Perawatan Luka *Post Sectio Cesarea* Di UPT BLUD Puskesmas Rarang Kecamatan Terara Lombok Timur**”,

Dengan ini saya menyatakan:

Bersedia/Tidak Bersedia*

Untuk berpartisipasi sebagai subyek penelitian dengan catatan bila sewaktu-waktu merasa di rugikan dalam hal apapun Saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya mengetahui kerahasiaan akan di jamin oleh peneliti dan akan menggunakan data yang mencantumkan identitas Saya sesuai dengan pengolahan data.

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sukarela tanpa paksaan dari siapapun.

Rarang, April 2026

Peneliti Responden

YULINA HUSNUL HAYATI
NIM.113425106

()

Lampiran 4

KUESIONER PENGETAHUAN PERAWATAN LUKA OPERASI POST *SECTIO CAESAREA* (SC)

Petunjuk Pengisian:

- a. Bacalah setiap pertanyaan dengan cermat.
- b. Pilih jawaban yang paling sesuai dengan kondisi atau pendapat anda.
- c. Berilah tanda (√) pada pilihan jawaban yang sesuai dengan kondisi anda.
- d. Jawaban anda akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk tujuan penelitian.

Nama :

Alamat :

Hari / Tanggal :

1. Usia

- ☐ <20 tahun
- ☐ 20–30 tahun
- ☐ 31–40 tahun
- ☐ >40 tahun

2. Pendidikan terakhir:

- ☐ SD
- ☐ SMP
- ☐ SMA
- ☐ Diploma/Sarjana

3. Pekerjaan:

- ☐ Ibu rumah tangga
- ☐ Pegawai negeri/swasta
- ☐ Wiraswasta
- ☐ Lainnya: _____

4. Melahirkan dengan operasi section caesrea pada kehamilan sebelumnya

- ☐ Pernah
- ☐ Tidak Pernah

5. Riwayat penyakit penyerta (jika ada):

- ☐ Diabetes mellitus
- ☐ Hipertensi
- ☐ Tidak ada
- ☐ Penyakit Lainnya.....

Petunjuk : Berilah tanda silang (X) pada jawaban yang sesuai

1. Apa yang dimaksud dengan perawatan luka post SC?
 - a. Suatu teknik dalam membersihkan luka operasi (SC) dengan tujuan untuk mencegah infeksi luka
 - b. Proses pembersihan luka dengan air saja
 - c. Hanya menutup luka dengan perban tanpa perawatan tambahan
 - d. Tidak perlu dilakukan perawatan sama sekali
2. Apa tujuan utama dari perawatan luka post SC?
 - a. Menutupi luka agar tidak terlihat
 - b. Mengurangi rasa gatal pada luka
 - c. Hanya untuk estetika
 - d. Mempercepat penyembuhan dan mencegah infeksi
3. Bagaimana cara membersihkan luka operasi SC dengan benar?
 - a. Menggunakan air bersih dan sabun biasa
 - b. Menggunakan larutan antiseptik sesuai anjuran dokter
 - c. Menggosok luka dengan alkohol untuk mempercepat pengeringan
 - d. Cukup mengganti perban tanpa membersihkan luka
4. Seberapa sering luka operasi harus dibersihkan?
 - a. Seminggu sekali
 - b. Setiap hari atau sesuai anjuran dokter
 - c. Tidak perlu dibersihkan
 - d. Hanya saat luka terasa gatal
5. Berikut ini yang merupakan komplikasi setelah operasi SC adalah:
 - a. Infeksi, perdarahan, dan nyeri hebat
 - b. Kelelahan ringan yang akan membaik sendiri
 - c. Luka yang tetap merah dan basah dalam waktu lama
 - d. Tidak ada komplikasi sama sekali
6. Tanda-tanda infeksi pada luka operasi adalah berikut ini, kecuali:
 - a. Kemerahan dan bengkak pada luka
 - b. Luka terasa gatal ringan saat kering
 - c. Keluar cairan berbau dari luka
 - d. Nyeri hebat pada luka

7. Cara terbaik untuk mencegah infeksi pada luka operasi adalah:
 - a. Melakukan perawatan luka dengan mengganti perban sesuai anjuran, dan mengonsumsi makanan bergizi
 - b. Membiarkan luka terkena udara agar cepat mengering
 - c. Menutup luka tanpa membersihkannya
 - d. Tidak melakukan perawatan khusus karena tubuh akan sembuh sendiri
8. Makanan yang dianjurkan setelah operasi SC untuk mempercepat penyembuhan luka adalah:
 - a. Sayuran hijau dan protein tinggi
 - b. Makanan pedas agar nafsu makan meningkat
 - c. Makanan manis untuk energi
 - d. Makanan lunak
9. Mengapa penting untuk menjaga pola makan setelah operasi SC?
 - a. Untuk menghindari rasa lapar yang berlebihan
 - b. Agar tubuh mendapatkan nutrisi yang cukup untuk proses penyembuhan
 - c. Karena makanan tidak berpengaruh terhadap penyembuhan luka
 - d. Untuk menurunkan berat badan lebih cepat
10. Apa yang harus dilakukan jika luka operasi terasa sangat nyeri dan tidak membaik?
 - a. Mengabaikannya karena nyeri itu wajar
 - b. Menempelkan es batu langsung pada luka
 - c. Segera berkonsultasi dengan tenaga medis
 - d. Menggunakan obat nyeri tanpa resep dokter

Sumber: Tini Hariani (2021). Skripsi Pengaruh Pendidikan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Keluarga Dalam Perawatan Luka Post Sectio Caesarea di Ruang Nifas RSUD Patut Patuh Patju Lombok Barat .

Lampiran 5

SATUAN ACARA PENYULUHAN PERAWATAN LUKA

Pokok bahasan : Perawatan Luka

Sub Topik : Meningkatkan Pengetahuan ibu dan pendamping tentang cara merawat luka

Hari/ Tanggal :2026

Waktu : 30 Menit, Pukul 09.30 – 10.00 WITA

Sasaran : Responden penelitian

Tempat : UPT BLUD Puskesmas Rarang

Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah mengikuti pertemuan ini, peserta diharapkan dapat mengetahui tentang Perawatan luka

2. Tujuan Khusus

Setelah mendapatkan penyuluhan mengenai Perawatan luka diharapkan ibu mampu:

- a. Pengetahuan tentang perawatan luka operasi
 - b. Tujuan dilakukannya perawatan luka operasi
 - c. Cara membersihkan luka operasi dengan benar
 - d. Frekuensi perawatan luka operasi
 - e. Komplikasi yang dapat muncul setelah operasi SC
 - f. Tanda-tanda infeksi pada luka operasi
 - g. Cara mencegah infeksi pada luka operasi
 - h. Jenis nutrisi yang dianjurkan pasca operasi
 - i. Manfaat pola makan yang baik pasca operasi
 - j. Langkah awal untuk mengatasi nyeri akibat luka operasi
- 3. Langkah awal untuk mengatasi nyeri akibat luka operasi Pembahasan Materi**
- a. Pengetahuan tentang perawatan luka operasi
 - b. Tujuan dilakukannya perawatan luka operasi
 - c. Cara membersihkan luka operasi dengan benar
 - d. Frekuensi perawatan luka operasi
 - e. Komplikasi yang dapat muncul setelah operasi SC
 - f. Tanda-tanda infeksi pada luka operasi
 - g. Cara mencegah infeksi pada luka operasi
 - h. Jenis nutrisi yang dianjurkan pasca operasi
 - i. Manfaat pola makan yang baik pasca operasi

j. Langkah awal untuk mengatasi nyeri akibat luka operasi

4. Metode

- a. Ceramah
- b. Diskusi

5. Media

- a. Materi SAP
- b. Leaflet

6. Kegiatan Penyuluhan

No	Waktu	Kegiatan Penyaji	Respon Yang Diharapkan Dari Peserta
1	09.30-09.33	Persiapan	Peserta siap-siap
2	09.33-09.35	Pembukaan dan salam	Menjawab salam
		Penyampaian tujuan penyuluhan	Mendengarkan dan memperhatikan
		Penjelasan materi/pokok bahasan yang akan disampaikan	Mendengarkan dan memperhatikan
3	09.36-09.45	Pelaksanaan Menjelaskan tentang : 1. Pengertian tentang perawatan luka operasi 2. Tujuan dilakukannya perawatan luka operasi 3. Cara membersihkan luka operasi dengan benar 4. Frekuensi perawatan luka operasi 5. Komplikasi yang dapat muncul setelah operasi SC 6. Tanda-tanda infeksi pada luka operasi 7. Cara mencegah infeksi pada luka operasi 8. Jenis nutrisi yang dianjurkan pasca operasi 9. Manfaat pola makan yang baik pasca operasi 10. Langkah awal untuk mengatasi nyeri akibat luka operasi	Mendengarkan dan memperhatikan
4	09.46-09.55	Evaluasi 1. Memberikan kesempatan pada peserta untuk bertanya	1. Mengajukan pertanyaan 2. Mendengarkan

		2. Menanyakan kepada peserta tentang topik yang belum dimengerti	dengan baik
5	09.56-10.00	Penutupan 1. Menyimpulkan inti penyuluhan 2. Mengucapkan terima kasih atas perhatian dan waktu yang telah diberikan peserta 3. Mengucapkan salam	Menjawab salam

1. Evaluasi

a. Prosedur

Pertanyaan lisan tentang

- 1) Tanda-tanda infeksi pada luka operasi
- 2) Hal yang membantu penyembuhan luka
- 3) Manfaat perawatan luka
- 4) Teknik perawatan luka
- 5) Persiapan alat dalam merawat luka
- 6) Langkah – langkah perawatan luka

b. Kriteria

Struktur

- 1) Menyiapkan SAP
- 2) Menyiapkan media
- 3) Menyiapkan tempat
- 4) Kontrak waktu dengan sasaran

Proses

- 1) Sasaran memperhatikan saat diberi pendidikan Kesehatan
- 2) Sasaran aktif bertanya
- 3) Sasaran mampu mengulangi materi yang diberikan oleh penyaji

Hasil

Sasaran mampu menjawab pertanyaan

- 1) 70% = berhasil
- 2) 50-69% = cukup
- 3) 50% = kurang berhasil

Materi

PERAWATAN LUKA POST OPERASI SECTIO CAESAREA

1. Pengertian

Luka adalah suatu keadaan dimana terjadi gangguan terhadap keutuhan kulit akibat kecelakaan. Menurut Mochtar (2011) sectio caesarea adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui depan perut atau vagina atau disebut juga histerotomia untuk melahirkan janin dari dalam Rahim. Luka Operasi Sectio caesarea merupakan salah satu luka yang bersifat akut. Luka akut proses penyembuhannya akan mengikuti waktu yang telah ditentukan dalam fisiologi proses penyembuhan luka, sehingga dapat diprediksi waktu kesembuhannya yaitu sekitar 14-21 hari. Infeksi luka operasi adalah keadaan yang terjadi saat luka yang timbul akibat prosedur bedah terkontaminasi oleh bakteri, virus, atau jamur. Hal ini merupakan risiko yang sering muncul setelah proses operasi, yang dapat signifikan memengaruhi proses penyembuhan

2. Tanda-tanda infeksi pada luka

Tanda-tanda infeksi pada luka sbb:

a) Dolor (nyeri).

Dolor adalah rasa nyeri, nyeri akan terasa pada jaringan yang mengalami infeksi. Ini terjadi karena sel yang mengalami infeksi bereaksi mengeluarkan zat tertentu sehingga menimbulkan nyeri . Rasa nyeri mengisyaratkan bahwa terjadi gangguan atau sesuatu yang tidak normal (patologis) jadi jangan abaikan rasa nyeri karena mungkin saja itu sesuatu yang berbahaya.

b) Kalor(panas).

Kalor adalah rasa panas, pada daerah yang mengalami infeksi akan terasa panas. Ini terjadi karena tubuh mengkompensasi aliran darah lebih banyak ke area yang mengalami infeksi untuk mengirim lebih banyak antibodi dalam memerangi antigen atau penyebab infeksi.

c) Tumor (bengkak).

Tumor dalam konteks gejala infeksi bukanlah sel kanker seperti yang umum dibicarakan tapi pembengkakan. Pada area yang mengalami infeksi akan mengalami pembengkakan karena peningkatan permeabilitas sel dan peningkatan aliran darah.

d) Rubor (kemerahan).

Rubor adalah kemerahan, ini terjadi pada area yang mengalami infeksi karena peningkatan aliran darah ke area tersebut sehingga menimbulkan warna kemerahan.

e) Fungsi Laesa.

Fungsi laesa adalah perubahan fungsi dari jaringan yang mengalami infeksi. Contohnya jika luka di kaki mengalami infeksi maka kaki tidak akan berfungsi dengan baik seperti sulit berjalan atau bahkan tidak bisa berjalan.

3. Hal – hal yang dapat membantu penyembuhan luka

- a) Makan makanan yang banyak mengandung protein dan vitamin C, seperti tahu, tempe, daging, telur, jeruk, jambu biji yang berwarna merah, dll.
- b) Mengikuti terapi dokter secara teratur dan minum obat secara teratur.
- c) Mencegah infeksi dengan cara mengganti balutan secara teratur sebersih mungkin (perawatan luka).
- d) Cuci tangan sebelum dan sesudah mengganti balutan luka

4. Manfaat Perawatan Luka

Perawatan Luka adalah suatu tindakan merawat luka dengan teknik *septic* dan *anti septic*. Manfaat perawatan luka adalah sbb:

- a) Menjaga kebersihan dan mencegah infeksi
- b) Memberikan rasa nyaman dan aman pada klien dan orang lain
- c) Mempercepat proses penyembuhan luka
- d) Mencegah infeksi dari masuknya mikroorganisme ke dalam kulit dan membran mukosa
- e) Mencegah bertambahnya kerusakan jaringan
- f) Mempercepat penyembuhan
- g) Membersihkan luka dari benda asing
- h) Mencegah perdarahan

5. Teknik perawatan luka

- a) Metode sederhana (konvensional) yaitu metode perawatan luka yang umumnya digunakan dimana balutan luka diganti setiap hari, luka dibersihkan dan dikompres menggunakan cairan NaCl 0,9%
- b) Metode perawatan luka modern yaitu suatu metode perawatan luka terbaru dengan prinsip mempertahankan luka agar tetap dalam kondisi lembab sehingga dapat mempercepat pertumbuhan sel, dan mengurangi resiko infeksi pada luka, harga lebih mahal dan tersedia dalam berbagai bentuk salah satunya adalah transparent film, hydrogel dsb.

6. Persiapan Alat Merawat Luka

- a) Sarung tangan steril
- b) Kasa steril
- c) Cairan steril NaCl 0,9%
- d) Lidi kapas steril (Cotton bud)
- e) Transparent film (jika menggunakan perawatan modern)

- f) Verband
- g) Gunting

7. Cara Perawatan Luka

- a) Atur posisi senyaman mungkin
- b) Siapkan alat yang diperlukan dan dekatkan kepada pasien
- c) Keluarga yang akan melakukan ganti balutan sebelumnya harus mencuci tangan terlebih dahulu dengan sabun
- d) Buka plester atau perban dengan menggunakan sedikit NaCl 0,9%
- e) Balutan lama dibuka dan dibuang ke kantong plastik.
- f) Bersihkan luka :
- g) Cuci luka dengan kassa steril yang dibasahi NaCl 0,9%
- h) Keringkan luka dengan kassa steril
- i) Untuk luka yang masih basah, kompres luka dengan kassa yang telah dibasahi NaCl 0,9%
- j) Tutup luka yang telah dikompres kassa NaCl 0,9% dengan kassa kering. Plester balutan tersebut agar tidak mudah lepas.
- k) Bereskan peralatan
- l) Cuci tangan

SUMBER:

Potter & Perry. 2019. *Buku Ajar Fundamental Kebidanan*. Jakarta: EGC.

Manuaba, Ida Bagus Gde, (2019), *Ilmu Kebidanan, Penyakit Medikal Bedah*, EGC. Jakarta

Sarwono, Prawiroharjo(2010) *Ilmu Kebidanan Edisi 2 Revisi II*. Jakarta:Yayasan Bina Pustaka

Mochtar, R. (2011). *Sinopsis Obstetri, Obstetri Fisiologi,. Obstetri Patologi*. Jakarta: EGC.



PERAWATAN LUKA POST OP SECTIO CAESAREA (SC)

YULINA HUSNUL HAYATI
NIM. 113425106

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) HAMZAR
LOMBOK TIMUR
2025

Apa Luka Operasi post seksio???

Luka operasi post seksio adalah luka yang sengaja dibuat dengan prosedur pembedahan/operatif untuk melahirkan janin dan plasenta dari perut ibu.



Apa tujuan perawatan luka post seksio???

1. Mencegah infeksi dan masuknya mikroorganisme ke dalam kulit dan membran mukosa.
2. Mencegah bertambahnya kerusakan jaringan
3. Membersihkan luka dari benda asing atau kotoran
4. Mempercepat penyembuhan luka
5. Mencegah perdarahan



Bagaimana proses penyembuhan luka???

Fase 1 (fase Inflamasi)

Luka terasa nyeri, pembentukan zat pembeku darah, sel darah putih akan memakan jaringan yang mati/rusak, dan berlangsung hari ke 1-3 setelah operasi.

Fase II (fase destruktif)

Luka berwarna merah dan mudah berdarah bila tergores, berlangsung pada hari ke 4-14 setelah operasi

Fase III (fase destruktif) Jaringan baru semakin tumbuh, dan berlangsung selama minggu ke-2 sampai minggu ke-6.

Fase IV (fase maturasi)

Luka sudah menutup, dan berlangsung selama beberapa bulan setelah pembedahan.

Bagaimana cara perawatan luka post seksio???

1.

Cuci tangan dengan sabun sebelum melakukan perawatan luka

2.

Buka balutan luka dengan hati- hati. Balutan pertama gigantic setelah hari ke-4 atau ke-5.

Setelah berada dirumah lakuakan penggantiina baltan seminggu sekali atau jika kotor agar luka cepat kering.

3.

Bersihkan luka dengan cairan NaCl atau air matang, dan bersihkan luka dari pusat luka hingga sekitar luka.

4.

Hindari penggunaan larutan pembersih yag dapat merusak jarngan seperti povidone iodine.

5.

Pertahankan luka tetap kering, jika mau mandi usahakan agar luka jangan sampai basah dengan cara dapat

ditutup luka dengan pembalut yang kedap air.

6.

Hindari menyentuh area luka terlalu sering baik dengan tangan atau Konsumsi



Penting!!!

Setelah berada di rumah selalu kaji kondisi luka, dan bila terdapat tanda- tanda infeksi segera periksakan ke bagian pelayanan kesehatan

