BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Luka merupakan salah satu masalah kesehatan global yang terus meningkat setiap tahunnya. Secara epidemiologis, prevalensi luka kronis di dunia mencapai sekitar 2,21 per 1.000 penduduk, sedangkan untuk luka tungkai kronis sebesar 1,51 per 1.000 penduduk. Luka kronis dapat terjadi akibat berbagai penyebab seperti trauma, penyakit vaskuler, diabetes, atau komplikasi pasca operasi. Di India, studi komunitas menunjukkan prevalensi luka kronis sebesar 1,89 per 1.000 penduduk, dengan angka kejadian yang lebih tinggi pada wilayah pedesaan dibanding perkotaan. Kondisi ini menggambarkan bahwa masalah luka masih menjadi tantangan kesehatan yang memerlukan perhatian, terutama dalam hal pencegahan infeksi dan perawatan yang tepat di tingkat rumah tangga maupun rumah sakit (Tobiano*, et, al.* 2022).

Perawatan luka yang tidak tepat dapat menyebabkan komplikasi serius seperti infeksi, keterlambatan penyembuhan, bahkan amputasi pada kasus ekstrem. Hasil penelitian di Michigan, Amerika Serikat, menunjukkan bahwa sekitar 36,3% pasien yang menjalani *home care* memiliki satu atau lebih jenis luka, di mana sebagian besar berupa luka operasi, luka tekan (*pressure ulcer*), dan luka vaskuler. Namun, mayoritas perawatan masih menggunakan bahan sederhana seperti kasa dan air keran dibandingkan larutan antiseptik steril. Hal ini menunjukkan masih adanya kesenjangan antara praktik perawatan luka ideal dan kenyataan di lapangan. Studi di India juga melaporkan bahwa banyak luka kronis berawal dari luka akut

yang diabaikan dan dibiarkan memburuk karena keterlambatan perawatan. Kurangnya tindakan aseptik dan pemantauan rutin memperparah kondisi luka, terutama pada masyarakat dengan akses kesehatan terbatas (Weller, *et. al.,* 2023).

Surgical Site Infection (SSI) merupakan salah satu komplikasi paling umum setelah tindakan operasi. *World Health Organization (WHO)* (2023) mencatat bahwa prevalensi infeksi SSI berada pada kisaran 11% dari seluruh tindakan bedah. Di Indonesia, angka kejadian SSI masih cukup tinggi, dengan prevalensi mencapai 9,8% di rumah sakit rujukan nasional. Di wilayah Jawa Barat, studi di RS Hasan Sadikin Bandung menunjukkan angka infeksi luka pasca operasi sebesar 7% pada pasien dengan tindakan ginekologi onkologi (Apriani & Suryaningsih, 2022).

Surgical Site Infection (SSI) terjadi ketika mikroorganisme masuk ke dalam luka operasi dan menyebabkan infeksi biasanya dalam 30 hari pasca operasi. Faktor seperti lingkungan yang kurang steril dan ketidakpatuhan pasien terhadap instruksi perawatan dapat memperparah kondisi ini (Wulandari *et al.*, 2023). Faktor lain yang berkontribusi terhadap tingginya angka infeksi SSI adalah durasi operasi yang lama, status nutrisi pasien, kebersihan luka, serta tingkat pengetahuan pasien dan keluarga mengenai cara perawatan luka pasca operasi. Kurangnya informasi dan pemahaman ini menjadi faktor risiko signifikan yang dapat dicegah melalui intervensi edukatif.

Surgical Site Infection (SSI) merupakan kondisi dimana tubuh mengalami suatu perubahan patologis yang disebabkan oleh luka jahitan, sayatan yang menyebabkan suatu cedera seluler sehingga menyebabkan sakit. Infeksi dapat menghambat proses terjadinya kesembuhan luka, sehingga perlu penanganan yang khusus untuk mencegah terjadinya risiko infeksi. Penatalaksanaan untuk

pencegahan infeksi pasca operasi meliputi pemberian antibiotik, pembersihan luka dengan teknik aseptik, penggantian balutan secara berkala, dalam kasus berat, diperlukan tindakan drainase atau debridemen, dan Edukasi berulang pada pasien mengenai cara merawat luka juga penting untuk mencegah kekambuhan (Rahmawati *et al.*, 2023).

Salah satu pengetahuan yang harus dimiliki oleh pasien pasca operasi adalah dalam hal perawatan luka operasi. Hal tersebut sangat menentukan dalam pencegahan kejadian infeksi luka operasi (Nurlaelasari *et al.*, 2021). Masalah utama yang menjadi penyebab terjadinya infeksi luka adalah rendahnya pengetahuan pasien mengenai perawatan luka yang benar. Penelitian oleh Sari *et al.* (2020) menunjukkan bahwa sebanyak 65% pasien pasca operasi tidak memiliki pengetahuan yang memadai mengenai cara menjaga kebersihan luka, yang berkontribusi terhadap meningkatnya risiko infeksi. Hal ini menegaskan pentingnya edukasi kesehatan sebagai upaya preventif terhadap komplikasi luka.

Pengetahuan keluarga tentang perawatan luka pasca operasi yang kurang juga menimbulkan komplikasi lanjutan yang dapat membahayakan kondisi pasien semakin memburuk. Beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya komplikasi yang dikarenakan pengetahuan keluarga yang kurang adalah dengan cara memberikan penyuluhan kepada anggota keluarga dan cara perawatan luka bedah di rumah, aktivitas ini meliputi pemberian pengetahuan tentang perawatan luka pasca operasi/bedah (Nurlaelasari *et al.*, 2021).

Pengetahuan secara umum didefinisikan sebagai hasil dari proses tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.

Pengetahuan sangat menentukan sikap dan perilaku seseorang dalam menjaga kesehatannya, termasuk dalam melakukan tindakan mandiri perawatan luka. Dalam hal ini, edukasi dari tenaga kesehatan kepada keluarga pasien menjadi jembatan penting agar tindakan mandiri tersebut dapat dilanjutkan di rumah. Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu edukasi, Pekerjaan, Media massa/Informasi, Usia. (Notoatmodjo, 2020).

Edukasi kesehatan bertujuan untuk mempengaruhi perilaku kesehatan melalui peningkatan pengetahuan, sikap, dan keterampilan individu atau kelompok, yang berkontribusi pada perubahan perilaku perawatan, termasuk dalam hal ini perawatan luka pasca operasi. Edukasi dapat diberikan secara verbal, tertulis, melalui media visual, ataupun demonstrasi langsung oleh petugas kesehatan. Edukasi diharapkan membantu pasien memahami pentingnya menjaga kebersihan luka, mengenali tanda infeksi, serta menerapkan teknik perawatan yang tepat (Yuliani & Asmarani, 2022).

Edukasi perawatan luka sebagai bentuk intervensi keperawatan yang bertujuan untuk memberikan informasi dan keterampilan dasar kepada pasien dan keluarganya mengenai perawatan luka secara mandiri, melalui penyuluhan langsung, penggunaan leaflet, video edukatif, hingga simulasi praktik. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa edukasi terbukti mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pasien dan keluarga, serta menurunkan angka infeksi pasca operasi (Nuraini *et al.*, 2022).

Studi oleh Arifianto *et al.* (2021) menemukan bahwa pemberian leaflet edukatif secara signifikan meningkatkan pemahaman pasien tentang teknik

merawat luka. Penelitian oleh Cook *et al.* (2014) menunjukkan bahwa edukasi menggunakan media video pada pasien pasca Mohs micrographic surgery secara signifikan meningkatkan daya ingat pasien terhadap instruksi perawatan luka. Dalam studi tersebut, 74% pasien menyatakan lebih memilih edukasi dalam bentuk video dibandingkan penjelasan langsung oleh tenaga kesehatan, karena dianggap lebih jelas dan dapat diulang kembali sesuai kebutuhan. Meskipun peningkatan skor pengetahuan tidak berbeda signifikan secara statistik ($p = 0,13$), preferensi pasien terhadap video menunjukkan potensi besar media ini dalam meningkatkan pemahaman perawatan luka. Penelitian lain oleh Nuraini & Pranata (2023) menunjukkan bahwa edukasi tatap muka oleh perawat mampu menurunkan kejadian infeksi luka hingga 45%. Pertiwi *et al.* (2024) juga menyatakan bahwa keterlibatan keluarga dalam edukasi turut mempercepat proses penyembuhan SSI.

Selama periode Januari hingga Mei 2025, RSUD Majalaya telah melaksanakan sebanyak 867 tindakan operasi, mencerminkan tingginya kebutuhan pelayanan bedah di wilayah Kabupaten Bandung dan sekitarnya. Dari total tersebut, 38,9% merupakan kategori operasi kecil, 22,5% termasuk operasi sedang, dan 49,6% merupakan operasi besar. Data ini menunjukkan bahwa sebagian besar tindakan bedah masih berisiko tinggi terhadap komplikasi luka, terutama pada kelompok operasi besar dan sedang.

Dalam proses perawatan luka pasca operasi, keluarga memiliki peran penting untuk membantu mempercepat proses penyembuhan luka. Beberapa tindakan yang dapat dilakukan keluarga antara lain membersihkan luka menggunakan larutan yang direkomendasikan, seperti larutan steril atau NaCl

fisiologis 0,9%, setelah mendapatkan edukasi dari tenaga kesehatan. Keluarga juga diperbolehkan untuk mengganti balutan luka apabila kondisi luka sudah stabil dan telah diajarkan teknik aseptik yang benar oleh perawat. Selain itu, keluarga perlu memantau tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, bengkak, nyeri, keluarnya cairan, atau adanya bau tidak sedap, kemudian segera melaporkan hal tersebut kepada tenaga medis. Keluarga juga harus menjaga kebersihan tangan sebelum dan sesudah menyentuh luka, serta memastikan lingkungan sekitar pasien tetap bersih dan higienis. Dukungan nutrisi yang seimbang, terutama yang mengandung protein, vitamin C, dan zat besi, juga menjadi bagian penting dalam mempercepat proses regenerasi jaringan. Menjaga kelembapan luka sesuai anjuran tenaga medis, agar tidak terlalu kering atau terlalu basah, turut membantu kondisi luka tetap optimal untuk penyembuhan (Ginting, Basri, & Arlis, 2022).

Pemilihan variabel edukasi kesehatan sebagai fokus utama penelitian didasarkan pada pertimbangan bahwa edukasi merupakan intervensi langsung yang dapat dimodifikasi dan dikendalikan oleh tenaga kesehatan, serta memiliki dampak signifikan terhadap peningkatan pengetahuan pasien dalam waktu yang relatif singkat. Tidak seperti variabel usia, pekerjaan, atau akses media, yang bersifat tetap atau sulit diubah dalam konteks klinis, edukasi kesehatan dapat dirancang, disesuaikan, dan diberikan secara sistematis kepada pasien pasca operasi untuk meningkatkan pemahaman mereka tentang perawatan luka. Hal ini penting untuk mencegah komplikasi seperti infeksi luka, keterlambatan penyembuhan, dan perawatan ulang di rumah sakit. Selain itu, edukasi kesehatan merupakan bagian dari standar pelayanan keperawatan yang menekankan pentingnya pemberdayaan

pasien dalam proses penyembuhan melalui peningkatan literasi kesehatan. Oleh karena itu, variabel edukasi dianggap paling relevan dan aplikatif untuk diteliti dalam upaya meningkatkan kualitas perawatan dan keselamatan pasien di RSUD Majalaya.

Studi pendahuluan terhadap 10 pasien pasca operasi di Ruang Dahlia RSUD Majalaya, peneliti menanyakan tentang kemampuan dalam perawatan luka 3 pasien dan keluarga yang sudah dipoerasi memiliki pengetahuan untuk merawat luka secara mandiri di rumah. Sementara itu, 7 pasien dan keluarga belum memiliki pengetahuan untuk merawat luka secara mandiri di rumah, karena di RSUD Majalaya edukasi diberikan setelah pasca operasi, tapi hanya secara lisan, dan rata-rata seperti luka pasca operasi tumor mamae, itu di lakukan perawatan luka seperti ganti balutan luka di faskes pertama, sehingga belum pernah mendapat edukasi lewat media jadi hanya lisan aja. Hal ini memperkuat urgensi perlunya intervensi edukatif yang melibatkan pasien dan keluarga secara aktif. Intervensi yang dilakukan kepada pasien pasca operasi di RSUD Majalaya disesuaikan dengan kondisi klinis dan lama hari rawat pasien. Pada umumnya, pasien pasca operasi menjalani perawatan selama 2 hingga 5 hari, tergantung dari jenis tindakan operasi, kondisi stabilitas pasien, dan perkembangan luka operasi. Intervensi yang diberikan mencakup pemantauan tanda-tanda vital, pengendalian nyeri, perawatan luka, mobilisasi dini, serta edukasi kepada keluarga mengenai perawatan lanjutan di rumah.

Berdasarkan fenomena pada bulan April tahun 2025 di RSUD Majalaya , ditemukan satu pasien pasca operasi yang mengalami infeksi luka meskipun telah

mendapatkan edukasi kesehatan dari petugas. Saat dilakaukan wawancara pasien yang setelah pulang ke rumah tidak menjalankan instruksi perawatan luka sesuai dengan yang telah diedukasikan, melainkan memilih menggunakan obat tradisional Cina yang dibeli secara mandiri. Akibatnya, luka operasi mengalami infeksi (bernanah) hingga pasien harus kembali di rujuk dari poli bedah ke rawat inap untuk dilakukan operasi ulang dan dirawat di ruangan rawat inap. Kejadian ini mencerminkan adanya kesenjangan antara edukasi yang diberikan dengan pemahaman atau kepatuhan pasien terhadap perawatan luka. Fenomena ini memperkuat pentingnya meneliti pengaruh edukasi kesehatan terhadap pengetahuan pasien dalam perawatan luka pasca operasi, agar intervensi yang diberikan tidak hanya bersifat formalitas tetapi benar-benar dipahami dan diterapkan secara tepat oleh pasien.

Sebagian besar penelitian sebelumnya berfokus pada edukasi langsung kepada pasien pasca operasi, padahal dalam praktiknya, banyak pasien yang masih lemah atau tidak mampu merawat luka sendiri sehingga peran keluarga sangat penting dalam proses perawatan di rumah. Memberikan edukasi kepada keluarga sebagai pendamping utama diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka dalam merawat luka pasien secara benar. Penggunaan media video dinilai efektif karena mudah dipahami dan dapat diakses berulang. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan melalui video dan leaflet terhadap pengetahuan keluarga dalam merawat luka pasien pasca operasi.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan

penelitian mengenai pengaruh edukasi kesehatan terhadap pengetahuan perawatan luka pada keluarga pasien pasca operasi di RSUD Majalaya.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini yaitu, "Apakah terdapat pengaruh edukasi kesehatan terhadap tingkat pengetahuan perawatan luka pada keluarga pasien pasca operasi di RSUD Majalaya ?"

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan terhadap pengetahuan perawatan luka pada keluarga pasien pasca operasi di RSUD Majalaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini diantaranya adalah:

a. Untuk mengidentifikasi gambaran tingkat pengetahuan sebelum diberikan edukasi kesehatan di RSUD Majalaya .
b. Untuk mengidentifikasi gambaran tingkat pengetahuan setelah diberikan edukasi kesehatan di RSUD Majalaya .
c. Untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan terhadap pengetahuan perawatan luka pada keluarga pasien pasca operasi di RSUD Majalaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap

pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam bidang keperawatan medikal bedah dan promosi kesehatan. Hasil penelitian ini dapat memperkuat teori bahwa edukasi kesehatan memiliki peran penting dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku pasien dalam merawat luka pasca operasi secara mandiri. Selain itu, penelitian ini juga dapat menjadi dasar pengembangan teori atau model intervensi edukatif dalam konteks keperawatan perioperatif.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Keluarga Pasien

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat langsung bagi pasien pasca operasi terutama yang sedang dirawat di RSUD Majalaya , agar dapat meningkatkan pengetahuan keluarga pasien mengenai perawatan luka yang benar, mulai dari menjaga kebersihan, mengenali tanda-tanda infeksi, hingga teknik mengganti balutan yang sesuai.

b. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan atau panduan dalam menyusun dan memberikan edukasi perawatan luka yang efektif kepada pasien. Penelitian ini juga dapat meningkatkan keterampilan komunikasi edukatif perawat serta mendorong pelaksanaan discharge planning yang lebih terstruktur dan berorientasi pada keselamatan pasien.

c. Bagi RSUD Majalaya

Penelitian ini dapat menjadi masukan dalam penyusunan standar operasional prosedur (SOP) terkait edukasi pra-pulang, khususnya dalam perawatan luka pasca operasi. Penerapan edukasi berbasis bukti (*evidence-based education*) dapat meningkatkan mutu pelayanan dan menurunkan angka *Surgical Site Infection* (SSI) di rumah sakit.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi dan pembelajaran dalam pengajaran mata kuliah keperawatan medikal bedah, keperawatan komunitas, atau promosi kesehatan. Selain itu, hasil penelitian ini dapat menjadi sumber literatur dalam pengembangan kurikulum berbasis praktik klinik dan edukasi pasien.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi referensi awal bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengeksplorasi topik serupa, baik dalam pengembangan media edukasi, evaluasi efektivitas metode edukasi yang berbeda, maupun studi lanjutan dengan metode eksperimen yang lebih luas dan variabel yang lebih kompleks.

1.5 Batasan Masalah

Penelitian ini dibatasi pada fokus utama yaitu pengaruh edukasi perawatan luka terhadap keluarga pasien pasca operasi yang menjalani rawat inap di RSUD Majalaya. Jenis operasi yang menjadi objek penelitian meliputi tindakan operasi sedang yang berisiko menimbulkan luka terbuka, seperti SC, laparotomi, herniorafi, *cholecystectomy*, serta eksisi dan insisi. Edukasi yang diberikan terbatas pada informasi dasar mengenai cara mengganti balutan, menjaga kebersihan luka, tanda-tanda infeksi, dan waktu kontrol ulang. Pengukuran dilakukan terhadap perubahan tingkat pengetahuan keluaraga pasien sebelum dan sesudah diberikan edukasi, menggunakan instrumen kuesioner terstandar.

Penelitian ini tidak mencakup aspek lain seperti faktor nutrisi, status imunitas pasien, maupun teknik bedah yang digunakan, yang juga dapat memengaruhi proses penyembuhan luka. Selain itu, intervensi edukasi hanya dilakukan selama masa rawat inap, tanpa tindak lanjut jangka panjang setelah pasien pulang. Hasil yang diperoleh bersifat kontekstual dan tidak digeneralisasikan ke seluruh rumah sakit, karena karakteristik populasi dan kebijakan pelayanan di RSUD Majalaya yang spesifik. Dengan adanya batasan ini, peneliti dapat lebih fokus dalam mengkaji efektivitas edukasi dalam meningkatkan pengetahuan keluarga pasien mengenai perawatan luka pasca operasi.