

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Perawatan luka setelah tindakan pembedahan merupakan aspek penting dalam proses pemulihan pasien. Penatalaksanaan luka yang dilakukan secara tepat sejak fase awal pasca operasi berperan besar dalam mencegah terjadinya komplikasi serta mendukung proses penyembuhan yang optimal. Luka operasi yang tidak mendapatkan perawatan sesuai standar berpotensi menjadi tempat berkembangnya mikroorganisme penyebab infeksi. Oleh karena itu, penerapan prosedur perawatan luka yang benar perlu dilakukan secara berkesinambungan, baik selama pasien dirawat di rumah sakit maupun setelah pasien menjalani perawatan lanjutan di rumah, untuk menjaga keselamatan pasien dan mempercepat proses penyembuhan (Kartilah *et al*, 2021).

Infeksi Luka Operasi (ILO) merupakan salah satu komplikasi pascaoperasi yang paling sering terjadi dan memiliki dampak signifikan, antara lain berupa peningkatan morbiditas pasien, terhambatnya penyembuhan luka, serta perpanjangan lama rawat inap di rumah sakit. Secara global, *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa angka kejadian ILO masih tinggi, terutama di negara berkembang, mencapai 11,8 kasus per 100 prosedur pembedahan, yang jauh lebih tinggi dibandingkan insidensi di negara maju, di mana insidensi ILO dilaporkan hanya berkisar antara 2% hingga 11% pada pasien pascaoperasi. Bahkan, beberapa penelitian di Amerika Serikat dan negara-negara Eropa menunjukkan angka insidensi ILO yang lebih rendah lagi, sekitar 1,9% hingga 2,6%. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan

epidemiologis yang nyata antara sistem pelayanan kesehatan di negara maju dan negara berkembang (Nurlaelasari et al., 2023).

Dampak infeksi luka pasca operasi tidak hanya dirasakan secara klinis oleh pasien, tetapi juga memberikan beban tambahan bagi keluarga. Infeksi luka dapat menyebabkan nyeri yang berkepanjangan, meningkatkan risiko terjadinya sepsis, serta menambah biaya perawatan secara signifikan (Eka *et al*, 2024). Infeksi luka pasca operasi dapat menimbulkan kecacatan permanen bahkan berujung pada kematian apabila tidak ditangani dengan baik. Oleh karena itu, upaya pencegahan infeksi yang tepat harus dilakukan secara konsisten. Tenaga kesehatan perlu mengidentifikasi faktor risiko infeksi pada setiap pasien pasca operasi serta memberikan intervensi yang sesuai sejak dini (Maharani *et al*, 2025).

Setelah pasien dipulangkan dari rumah sakit, keberlanjutan perawatan luka sangat bergantung pada peran keluarga. Keluarga menjadi pihak terdekat yang berperan sebagai pendamping utama pasien di rumah, dengan tanggung jawab menjaga kebersihan luka, mengganti balutan secara teratur, memberikan dukungan emosional, memastikan kepatuhan terhadap terapi, serta memantau munculnya tanda-tanda infeksi atau komplikasi lainnya. Keterlibatan aktif keluarga terbukti dapat mempercepat proses pemulihan pasien karena memberikan rasa aman dan meningkatkan motivasi pasien selama masa penyembuhan. Dengan dukungan keluarga yang optimal, kepatuhan pasien terhadap anjuran medis dapat meningkat sehingga risiko terjadinya komplikasi pasca operasi dapat ditekan (Harun *et al*, 2021).

Keterbatasan pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam merawat luka masih menjadi permasalahan di lapangan. Tidak semua keluarga memahami prosedur perawatan luka pasca operasi yang benar. Sebagian keluarga merasa ragu atau takut melakukan perawatan luka secara mandiri karena khawatir melakukan kesalahan, sementara sebagian lainnya kurang mematuhi instruksi medis yang diberikan. Praktik perawatan luka di masyarakat pun sering kali belum sepenuhnya sesuai dengan prinsip sterilitas. Kondisi ini meningkatkan risiko terjadinya infeksi luka pasca operasi apabila keluarga tidak mendapatkan edukasi yang memadai. Penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan luka dengan kejadian infeksi luka operasi. Hal ini menegaskan pentingnya intervensi edukasi untuk meningkatkan pemahaman keluarga dalam upaya pencegahan ILO (Maharani *et al*, 2025).

Di Ruang RSUD dr. Soekardjo, jumlah pasien pasca operasi pada tahun 2025 tercatat cukup tinggi dengan 1.409 pasien. Hal ini tercermin dari nilai *Bed Occupancy Rate* (BOR) dalam enam bulan terakhir yang berada pada kisaran 60% hingga 84% dengan kapasitas 13 tempat tidur. Pada bulan April 2025 tercatat sebanyak 101 pasien post operasi dengan berbagai jenis kasus. Tingginya jumlah pasien pasca operasi menunjukkan besarnya kebutuhan akan perawatan lanjutan di rumah yang melibatkan peran aktif keluarga. Setiap pasien yang dipulangkan membawa tanggung jawab bagi keluarga untuk melanjutkan perawatan, sehingga kemampuan keluarga dalam merawat luka menjadi faktor penentu keberhasilan pemulihan pasien (Kartilah *et al*, 2021).

Upaya edukasi kesehatan bagi keluarga pasien menjadi langkah strategis untuk menjembatani kesenjangan pengetahuan tersebut. Pemberian pendidikan kesehatan yang terencana sebelum pasien pulang terbukti efektif dalam meningkatkan kemampuan keluarga dalam melakukan perawatan luka di rumah. Penelitian di wilayah Jawa Barat menunjukkan bahwa program pendidikan kesehatan tentang perawatan luka mampu meningkatkan pengetahuan dan kemandirian keluarga secara signifikan. Edukasi yang disampaikan melalui metode ceramah dan demonstrasi dengan dukungan media edukatif menghasilkan peningkatan pemahaman keluarga terhadap perawatan luka. Temuan ini sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa intervensi pendidikan yang tepat dapat meningkatkan pengetahuan serta membentuk sikap positif keluarga dalam mencegah masalah kesehatan (Harun *et al*, 2021).

Tenaga keperawatan dapat memanfaatkan berbagai media pembelajaran, salah satunya adalah leaflet. Leaflet merupakan media edukasi cetak yang praktis, ringkas, dan mudah dibawa pulang oleh keluarga pasien. Informasi yang disajikan dalam leaflet biasanya disusun secara sistematis, menggunakan bahasa sederhana, dan dilengkapi dengan ilustrasi, sehingga memudahkan keluarga memahami langkah-langkah perawatan luka. Leaflet juga memungkinkan keluarga untuk membaca ulang informasi kapan saja diperlukan, sehingga berfungsi sebagai panduan praktis selama perawatan luka di rumah. Penelitian menunjukkan bahwa penggunaan leaflet sebagai media

edukasi dapat meningkatkan pemahaman serta mendorong praktik perawatan luka yang lebih baik di rumah (Pratiwi *et al*, 2022).

Penelitian oleh (Sulistiawan, 2023) didapatkan hasil sebelum diberikan Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) pengetahuan pasien tentang perawatan post operasi katarak dalam kategori kurang, Sedangkan pengetahuan pasien tentang perawatan post operasi katarak mengalami peningkatan setelah diberikan KIE tersebut dengan menggunakan leaflet. Berdasarkan penelitian yang dilakukan bahwa hasil sebelum dan setelah diberikan Pendidikan Kesehatan terdapat peningkatan pengetahuan secara signifikan ditandai dengan nilai prosentase Tingkat pengetahuan baik sebesar 46,6% (Harahap *et al*, 2024).

Penelitian oleh (Hidayah *et al*, 2022) menunjukkan bahwa pasien Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan *Length of Stay* (LOS) kurang dari 4 hari berjumlah 2.762 pasien, yang menunjukkan bahwa sebagian besar pasien pasca operasi menjalani masa rawat inap kurang dari empat hari sebelum diperbolehkan pulang. Penelitian yang dilakukan oleh (Alia & Fachruddin, 2025), melaporkan bahwa sebagian besar pasien pasca operasi memiliki LOS selama 5 hari, yaitu sebanyak 47 pasien, yang menandakan bahwa pasien pasca operasi pada umumnya menjalani perawatan di rumah sakit sekitar lima hari sebelum dinyatakan layak untuk dipulangkan.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini difokuskan pada pengaruh edukasi perawatan luka pasca operasi di rumah menggunakan media leaflet terhadap pengetahuan dan keterampilan keluarga pasien di RSUD dr.

Soekardjo. Edukasi diberikan kepada keluarga pasien sebagai bentuk intervensi sebelum pasien pulang dengan tujuan meningkatkan pemahaman dan kemampuan praktis keluarga bukti ilmiah mengenai efektivitas edukasi berbasis leaflet serta menjadi dasar rekomendasi dalam upaya pemberdayaan keluarga untuk meningkatkan kualitas perawatan luka pasca operasi dan menurunkan risiko infeksi luka operasi.

B. Rumusan masalah

Perawatan luka pasca operasi berperan penting dalam mencegah infeksi dan mempercepat proses penyembuhan. Setelah pasien pulang, tanggung jawab perawatan luka berada pada keluarga, apakah terdapat pengaruh edukasi perawatan luka pasca operasi menggunakan media leaflet terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam merawat luka pasien di rumah di RSUD dr. Soekardjo?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui Pengaruh Edukasi Perawatan Luka Post Operasi di Rumah Menggunakan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Keluarga Pasien di RSUD dr. Soekardjo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden terkait usia, jenis kelamin pendidikan responden.

- b. Mengetahui nilai rata-rata skor pengetahuan dan keterampilan keluarga sebelum diberikan edukasi perawatan luka post operasi di Ruang Melati 4 RSUD dr. Soekardjo.
- c. Mengetahui nilai rata-rata skor pengetahuan dan keterampilan keluarga sesudah diberikan edukasi perawatan luka post operasi di Ruang Melati 4 RSUD dr. Soekardjo.
- d. Analisis perbedaan rata-rata skor pengetahuan dan keterampilan sebelum dan sesudah diberikan edukasi perawatan luka post operasi di Ruang Melati 4 RSUD dr. Soekardjo.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi RSUD dr. Soekardjo

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar pelaksanaan edukasi perawatan luka pasca operasi menggunakan media leaflet kepada pasien dan keluarga, sehingga perawatan di rumah dapat dilakukan dengan lebih tepat dan risiko komplikasi pasca operasi dapat dikurangi.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi awal bagi peneliti selanjutnya dalam mengembangkan penelitian terkait edukasi kesehatan dan perawatan luka pasca operasi dengan pendekatan atau media yang berbeda.

3. Bagi Instansi Pendidikan

Penelitian ini dapat menambah referensi pembelajaran di bidang keperawatan, khususnya terkait edukasi perawatan luka pasca operasi dan peran keluarga dalam perawatan pasien.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti/Judul Penelitian	Desain dan Variabel Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Tetet Kartilah <i>et al.</i> , (2025). <i>Pemberdayaan Keluarga dalam Persiapan Perawatan Klien Post Operasi di Rumah.</i>	Pre-eksperimental (pretest–posttest) melalui pelatihan kesehatan. Variabel independen: pelatihan kesehatan Variabel dependen: pengetahuan keluarga.	Sama-sama meneliti pasien post operasi, melibatkan keluarga sebagai subjek utama, serta bertujuan meningkatkan pengetahuan keluarga dalam perawatan pasien post operasi di rumah.	Penelitian terdahulu menggunakan metode pelatihan (ceramah, diskusi, dan simulasi) dan hanya mengukur pengetahuan keluarga. Sedangkan penelitian penulis menggunakan media edukasi leaflet serta mengukur dua variabel dependen, yaitu pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam perawatan luka post operasi di rumah, dengan lokasi penelitian di RSUD dr. Soekardjo.
2	Hesti <i>et al.</i> , (2025). <i>Pendidikan Kesehatan Menggunakan Leaflet terhadap Perawatan luka untuk Mencegah infeksi pada</i>	Desain pre-eksperimental (<i>one group pretest-posttest</i>). Variabel independen: pendidikan kesehatan menggunakan leaflet. Variabel dependen: pengetahuan dan	Sama-sama menggunakan media leaflet sebagai sarana edukasi dan mengukur pengetahuan serta keterampilan perawatan luka.	Penelitian ini dilakukan pada pasien diabetes mellitus, sedangkan penelitian peneliti dilakukan pada keluarga pasien pasca operasi di

	<i>pasien Diabetes Melitus.</i>	keterampilan perawatan luka.		RSUD Soekardjo.	dr.
3.	Hasniatisari <i>et al.</i> (2024). <i>Peningkatan Pengetahuan dan Kemandirian Keluarga dalam Melakukan Perawatan Luka.</i>	Desain pre-eksperimental (pendidikan kesehatan). Variabel independen: pendidikan kesehatan perawatan luka. Variabel dependen: pengetahuan dan kemandirian keluarga.	Sama-sama menggunakan media leaflet sebagai sarana edukasi dan mengukur pengetahuan serta keterampilan perawatan luka.	Media edukasi yang digunakan beragam (ceramah, demonstrasi, video), sedangkan penelitian peneliti fokus pada media leaflet.	
4.	Ikhsania <i>et al.</i> (2024). <i>Perawatan Luka Berbasis Teori Florence pada Pasien Pasca Operasi Laparatomi.</i>	Desain quasi eksperimen (<i>posttest only control group</i>). Variabel independen: perawatan luka berbasis teori Florence. Variabel dependen: penyembuhan luka.	Sama-sama membahas perawatan luka pasca operasi sebagai upaya mencegah komplikasi.	Penelitian ini menilai hasil klinis penyembuhan luka, sedangkan penelitian peneliti menilai pengetahuan dan keterampilan keluarga melalui edukasi.	
5.	Desti Oktaviani <i>et al.</i> (2025). <i>Hubungan Pengetahuan Pasien tentang Perawatan Luka Post Sectio Caesarea dengan Kejadian Infeksi Daerah Operasi.</i>	Desain kuantitatif <i>cross sectional</i> . Variabel independen: pengetahuan perawatan luka. Variabel dependen: kejadian infeksi daerah operasi.	Sama-sama menyoroti pentingnya pengetahuan perawatan luka pasca operasi.	Penelitian ini bersifat korelasional dan fokus pada pasien, sedangkan penelitian peneliti bersifat intervensi edukasi dan melibatkan keluarga pasien.	

Berdasarkan tabel tersebut, penelitian terdahulu pada umumnya membahas edukasi perawatan luka post operasi dengan tujuan meningkatkan pengetahuan pasien atau keluarga sebagai upaya pencegahan infeksi dan mendukung proses penyembuhan luka. Persamaan antara penelitian sebelumnya dan penelitian ini terletak pada fokus kajian yang sama, yaitu perawatan luka post operasi serta penggunaan edukasi kesehatan sebagai intervensi utama untuk meningkatkan pemahaman terkait perawatan luka. Namun, penelitian ini secara khusus menempatkan keluarga pasien sebagai

subjek utama dan tidak hanya menilai peningkatan pengetahuan, tetapi juga keterampilan keluarga dalam melakukan perawatan luka post operasi di rumah. Selain itu, penggunaan media leaflet sebagai sarana edukasi yang sederhana dan mudah dipahami menjadi pembeda dengan penelitian terdahulu yang umumnya menggunakan metode pelatihan atau kombinasi media edukasi lainnya. Penelitian ini juga dilakukan pada konteks pelayanan yang spesifik, yaitu di RSUD dr. Soekardjo, sehingga hasilnya diharapkan lebih sesuai dengan kebutuhan praktik keperawatan setempat.