BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Edukasi Kesehatan

1. Definisi edukasi kesehatan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, edukasi merupakan proses perubahan sikap dan perilaku individu atau kelompok dalam upaya pendewasaan seseorang melalui kegiatan pengajaran dan pelatihan. Edukasi atau pendidikan juga diartikan sebagai proses pembelajaran pengetahuan dan kemampuan melalui pembelajaran, sehingga individu atau kelompok mampu memahami dan melakukan tindakaan sesuai dengan tujuan pendidikan, dari yang tidak tahu menjadi tahu dan dari yang tidak mampu mengatasi kesehatan secara mandiri menjadi mampu dan mandiri (Wulandari, 2023).

Edukasi merupakan proses pembelajaran yang di dalamnya terjadi pertumbuhan, perkembangan serta perubahan perilaku kearah yang lebih dewasa, lebih baik dan lebih matang pada individu, kelompok, maupun masyarakat. Edukasi kesehatan bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kemampuan melalui metode pembelajaran instruksi yang menekankan pengalaman belajar, sehingga individu mampu memahami fakta dan keadaan nyata (Aji dkk., 2023).

2. Tujuan edukasi kesehatan

Tujuan edukasi kesehatan adalah mendorong perubahan perilaku individu dari kebiasaan yang tidak sesuai menjadi perilaku yang selaras dengan prinsip kesehatan, sehingga memberikan manfaat bagi peningkatan derajat kesehatan. Adapun tujuan dari edukasi kesehatan, antara lain:

a. Meningkatkan dan memperbaiki perilaku sasaran dalam menjaga serta membina perilaku hidup sehat dan lingkungan yang sehat, serta peran aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang baik.
b. Membentuk perilaku hidup sehat pada individu, keluarga, dan masyarakat secara fisik, sosial, maupun mental, sehingga dapat berperan dalam menurunkan angka kematian

c. Menurut *World Health Organization* (WHO), edukasi kesehatan bertujuan untuk mengubah perilaku individu atau masyarakat dalam bidang kesehatan (Aji dkk., 2023).

Tujuan edukasi kesehatan secara khusus dapat dijabarkan sebagai berikut:

a. Memperbaiki kemampuan masyarakat untuk meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan.
b. Memberikan pengaruh agar masyarakat berpikir bahwa kesehatan adalah kebutuhan utama.
c. Meningkatkan penggunaan dan pengembangan sarana-prasarana kesehatan dengan tepat.
d. Meningkatkan kesadaran dan tanggung jawab masyarakat terhadap Kesehatan.
e. Memiliki pemberantasan atau daya tangkal terhadap penyakit menular
f. Masyarakat memiliki kemauan terkait dengan preventif (pencegahan), promotif (peningkatan kesehatan), serta kuratif dan rehabilitatif (penyembuhan dan pemulihan) (Wijayanti dkk., 2023).

1. Jenis-jenis edukasi kesehatan

Adapun klasifikasi terkait konsep edukasi kesehatan, antara lain:

a. Edukasi formal

   Proses pembelajaran yang dilakukan secara terstruktur pada lingkungan sekolah dengan peraturan yang wajib dipatuhi oleh seluruh peserta didik. Pembelajaran formal berada di bawah pengawasan pihak terkait guna menjamin mutu dan kelancaran proses pendidikan. Sistem pendidikan formal memiliki jenjang yang jelas, dimulai dari sekolah dasar hingga perguruan tinggi.

b. Edukasi non-formal

   Bentuk pembelajaran yang berbeda dari yang formal karena dilaksanakan di luar lingkungan sekolah dan tidak terikat pada kurikulum resmi dan akan berlangsung di lingkungan masyarakat, misalnya pada pusat kegiatan belajar masyarakat, majelis taklim, lembaga kursus.

c. Edukasi informal

Jalur pendidikan yang berlangsung di dalam keluarga dan lingkungan sekitar. Proses pembelajaran pada pendidikan informal terjadi secara mandiri melalui pengalaman sehari-hari yang dilakukan dengan kesadaran dan tanggung jawab individu. (Astuti dkk., 2024).

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi edukasi kesehatan

Faktor-faktor yang harus dipertimbangkan di dalam memberikan edukasi kesehatan agar sasaran tercapai, antara lain:

a. Tingkat pendidikan

Pendidikan adalah salah satu faktor yang berpengaruh terhadap cara pandang seseorang mengenai informasi baru. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka menerima informasi baru akan semakin mudah.

b. Tingkat sosial ekonomi

Semakin tinggi tingkat sosial ekonomi seseorang, juga semakin mudah pula seseorang dalam menerima informasi.

c. Adat istiadat

Pada umumnya masyarakat masih menganggap bahwa menjunjung tinggi adat istiadat adalah suatu hal yang utama dan adat istiadat tidak bisa dilanggar oleh apapun.

d. Kepercayaan masyarakat

Informasi yang diberikan oleh orang yang berpengaruh, akan lebih diperhatikan masyarakat, karena masyarakat sudah memiliki rasa percaya terhadap informan tersebut.

e. Ketersediaan waktu di masyarakat

Menyampaikan informasi juga harus memperhatikan waktu untuk menjamin tingkat kehadiran masyarakat dalam melakukan

penyuluhan, waktu harus disesuaikan dengan aktifitas masyarakat (Wijayanti dkk., 2023).

3. Media edukasi kesehatan

a. Media yang digunakan untuk edukasi kesehatan sebaiknya mampu:
   1) Menarik minat sasaran.
   2) Menjangkau sasaran dalam jumlah luas.
   3) Membantu mempermudah pemahaman materi.
   4) Memberikan rangsangan kepada sasaran untuk menyampaikan kembali pesan yang diterima.
   5) Mempermudah penyampaian informasi kesehatan.
   6) Membantu sasaran menerima informasi secara lebih efektif.

b. Tujuan media edukasi kesehatan:
   1) Menanamkan konsep-konsep, pendapat, serta pemahaman.
   2) Mengubah persepsi dan sikap sasaran.
   3) Membentuk kebiasaan baru yang lebih sehat.

c. Tujuan menggunakan alat bantu:
   1) Membantu proses pendidikan, dan penyampaian materi.
   2) Meningkatkan perhatian sasaran terhadap suatu permasalahan.
   3) Memperkuat ingatan terhadap pesan yang telah disampaikan.
   4) Mempermudah penjelasan prosedur, tindakan, dan fakta.

d. Bentuk-bentuk penyuluhan:
   1) Berdasarkan stimulasi indra
      a) Menggunakan indra penglihatan dan pendengaran.
      b) Melibatkan indra untuk pemahaman pesan.
   2) Berdasarkan cara penggunaanya dan pembuatannya
      a) Menyesuaikan jenis dan caranya.
      b) Penyediaan media cetak atau elektronik.
   3) Berdasarkan fungsinya
      a) Multimedia cetak: leafleat, booklet, flyer, flip chart.

b) Multimedia elektronik: presentasi melalui proyektor, grafis, video (Wijayanti dkk., 2023).

B. Konsep *Sectio Caesarea*

1. Defenisi *Sectio Caesarea*

Persalinan *Sectio Caesarea* adalah metode melahirkan dengan melakukan sayatan di perut *(laparotomi)* dan rahim *(histerotomi)* ibu. Proses ini dilakukan saat ibu dalam kondisi dibius agar tidak merasakan sakit. Metode ini hanya dilakukan di rumah sakit oleh dokter yang ahli, dan biasanya dipilih sebagai pilihan terakhir jika persalinan normal berisiko atau terdapat komplikasi (Sidabukke dkk., 2025).

Sectio Caesarea atau persalinan melalui operasi bedah dengan istilah *Caesarea* diyakini berasal dari bahasa latin "*Caesus"* yang berarti memotong atau menyayat. Pada abad pertengahan, abad ke-19 hingga abad ke-20 prosedur persalinan ini mulai dilakukan seiring berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi. Meskipun masih banyak kasus kematian ibu dan bayi yang terjadi akibat prosedur ini, persalinan *Sectio Caesarea* tetap dianggap sebagai pilihan terakhir bagi ibu hamil yang dalam kondisi kritis (Sidabukke dkk., 2025).

2. Etiologi

Ibu dan janin adalah dua faktor mengapa *Sectio Caesarea* dilakukan berikut uraiannya:

a. Etiologi pada ibu

1) Ketuban pecah dini (KPD)

Ketuban Pecah Dini adalah salah satu indikasi dilakukannya *Sectio Caesarea* yang dimana terjadi pecahnya ketuban sebelum inpartu yaitu pada pembukaan <4 cm *(fase laten)* yang dapat terjadi pada akhir kehamilan ataupun jauh sebelum waktunya melahirkan. Pada kasus ini, perlu penanganan yang tepat dengan pemberian antibiotik, serta pertimbangan terminasi kehamilan.

2) *Chepalopelvic Disproportion* (CPD)

Chepalopelvic Disproportion adalah indikasi absolut untuk melakukan tindakan *Sectio Caesarea*. Pada kondisi ini, persalinan pervaginam tidak bisa dilakukan karena ukuran panggul terlalu sempit, ukuran bayi terlalu besar, atau kombinasi keduanya. Jika dipaksakan, maka akan menyebabkan berbagai komplikasi baik bagi ibu maupun bayi.

3) Pre eklamsia berat

Pre eklampsi adalah kondisi dalam kehamilan yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah dan proteinuria akibat berkurangnya perfusi organ vasospasme dan aktivasi endotel. Pre eklamsia berat berisiko mengancam nyawa ibu dan bayi, sehingga perlu dilakukan persalinan dengan operasi *Sectio Caesarea* dan pemantauan ketat.

4) Riwayat *Sectio Caesarea*

Riwayat *Sectio Caesarea* merupakan indikasi untuk melakukan prosedur tersebut pada kehamilan berikutnya. Ibu yang sudah menjalani operasi ini tidak dapat melahirkan secara normal. Pemilihan metode persalinan dipengaruhi oleh usia, paritas, dan komplikasi tertentu, serta tidak ada ancaman langsung bagi ibu dan janin pada persalinan berikutnya.

b. Etiologi pada janin

1) Gawat janin

Gawat janin terjadi karena kurangnya oksigen atau nutrisi yang diberikan ke bayi dalam kandungan. Masalah ini tidak boleh diabaikan karena membutuhkan penanganan dan pengobatan segera oleh tim medis.

2) Malpresentasi

Malpresentasi adalah kondisi dimana bagian tubuh bayi yang pertama kali masuk ke dalam jalan lahir bukanlah bagian kepala

melainkan bagian lain seperti bokong, bahu dan kaki yang dapat mengganggu persalinan secara normal.

3) Malposisi kedudukan janin
Malposisi adalah posisi bayi dalam rahim yang tidak berada pada sudut paling depan secara sempurna, misalnya kepala bayi yang sedikit melengkung dimana bagian belakang kepala *(oksiput)* menjadi penentu letak janin.

4) Prolapsus tali pusat dengan pembukaan kecil
Prolapsus tali pusat terjadi ketika tali pusat bayi turun ke bawah melewati tubuh janin, menutupi liang lahir, atau bahkan keluar terlebih dahulu daripada bayi itu sendiri.

5) Kegagalan persalinan vakum atau forsep ekstraksi
Ekstraksi vakum adalah salah satu cara yang digunakan untuk membantu ibu melahirkan secara normal. Jika proses tersebut tidak berhasil, maka seharusnya dilakukan operasi caesar (Wathina dkk., 2023).

3. Klasifikasi *Sectio Caesarea*

Sectio Caesarea dapat diklasifikasikan menjadi tiga jenis, yaitu:

a. *Sectio Caesarea histerektomi*
Tindakan pembedahan yang dilakukan dengan cara melahirkan janin melalui proses persalinan *Sectio Caesarea*, yang kemudian dilanjutkan dengan pengangkatan rahim. Tindakan ini umumnya dilakukan pada kondisi tertentu yang mengancam keselamatan ibu, seperti perdarahan hebat yang tidak dapat dikendalikan, infeksi berat, atau kelainan pada rahim, sehingga pengangkatan rahim menjadi pilihan terakhir untuk menyelamatkan nyawa seorang ibu.

b. *Sectio Caesarea klasik*
Tindakan operasi dengan sayatan membujur *(longitudinal)* pada bagian atas rahim, dengan panjangn kurang lebih 10 cm. Jenis operasi

ini umumnya tidak dianjurkan untuk persalinan normal pada kehamilan berikutnya, kecuali dalam kondisi tertentu yang memungkinkan dan memiliki beberapa risiko, antara lain meningkatnya kemungkinan terjadinya peritonitis serta risiko ruptur uteri yang lebih tinggi pada kehamilan selanjutnya.

c. *Sectio Caesarea ekstraperitoneal*

Tindakan pembedahan yang dilakukan melalui sayatan pada dinding perut dan fasia abdomen, dengan membuka peritoneum ke arah kepala untuk memperlihatkan segmen bawah uterus, sehingga pembukaan rahim dapat dilakukan tanpa memasuki rongga peritoneum.

d. *Sectio Caesarea transperitoneal*

Prosedur pembedahan dengan sayatan memanjang pada bagian serviks bawah rahim yang dilakukan bila segmen bawah rahim belum memungkinkan sayatan horizontal. Jenis sayatan ini memiliki risiko perdarahan (Masitoh dkk., 2025).

4. Komplikasi *Sectio Caesarea*

Komplikasi yang dapat terjadi pada ibu post operasi *Sectio Caesarea* meliputi risiko cedera pada vesika urinaria yang dapat menyebabkan perdarahan selama tindakan pembedahan, serta terjadinya infeksi puerperalis dan infeksi pada luka operasi yang umumnya berkaitan dengan ketuban pecah dini dalam waktu lama. Selain itu, perdarahan yang tidak terkontrol dapat berujung pada kondisi syok hipovolemik dan terjadi peningkatan kejadian plasenta previa pada kehamilan selanjutnya, serta nyeri pasca *Sectio Caesarea* yang apabila tidak ditangani dengan baik dapat menimbulkan syok berlebih (Rohmah & Rahmawati, 2023).

5. Manfaat dan resiko persalinan *Sectio Caesarea*

a. Manfaat persalinan *Sectio Caesarea*

1) Tindakan ini dapat meningkatkan keselamatan ibu dan bayi, terutama pada kondisi tertentu seperti panggul sempit, letak

sungsang, kehamilan kembar tertentu, atau kondisi lain yang menghambat persalinan normal.

2) Persalinan dapat dilakukan tanpa nyeri kontraksi selama tindakan operasi karena menggunakan anestesi.
3) Waktu pelaksanaan operasi dapat direncanakan pada kasus *Sectio Caesarea* elektif sesuai indikasi medis dan kesiapan ibu.

b. Resiko persalinan *Sectio Caesarea*

1) Tindakan operasi meninggalkan luka sayatan pada abdomen yang berisiko mengalami infeksi apabila perawatan luka tidak dilakukan dengan baik.
2) Mobilitas ibu dapat menjadi terbatas akibat nyeri pascaoperasi.
3) Proses pemulihan luka setelah operasi memerlukan waktu lebih lama.
4) Adanya jaringan parut pada uterus akibat *Sectio Caesarea* dapat meningkatkan risiko komplikasi pada kehamilan berikutnya, seperti ruptur uteri atau plasenta previa, sehingga memerlukan pemantauan yang lebih ketat. (Mappaware dkk., 2022).

C. Konsep Perawatan Luka Operasi

1. Definisi perawatan luka operasi

Masalah utama yang sering muncul setelah tindakan pembedahan adalah proses perawatan dan penyembuhan luka. Perawatan luka yang dilakukan dengan tepat merupakan salah satu faktor eksternal yang berperan penting dalam menunjang dan mempengaruhi keberhasilan penyembuhan luka. Penerapan teknik perawatan luka yang tepat tersebut dilakukan baik pada saat pasien masih berada di ruang operasi maupun setelah pasien dipindahkan atau di rawat di bangsal perawatan (Puspita dkk., 2022).

Perawatan luka pada pasien dimulai dengan tindakan pembersihan luka, kemudian dilanjutkan dengan perawatan luka serta pemasangan balutan yang tepat. Tindakan ini bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi silang dan mempercepat proses penyembuhan luka serta

pemenuhan asupan nutrisi, terutama makanan yang mengandung protein dan vitamin (Puspita dkk., 2022).

2. Tujuan perawatan luka operasi

Berikut tujuan dari perawatan luka operasi, yaitu:

a. Mencegah masuknya mikroorganisme ke area luka dengan menjaga kebersihan luka serta penggunaan balutan yang tepat, sehingga dapat menurunkan risiko terjadinya infeksi dan komplikasi pasca operasi
b. Menyerap cairan luka (eksudat) yang berlebihan, sehingga area luka tetap kering dan bersih serta menciptakan lingkungan yang mendukung proses penyembuhan luka secara optimal.
c. Pelindung mekanis terhadap gesekan, tekanan, atau benturan dari luar yang dapat menyebabkan luka terbuka kembali atau memperlambat proses penyembuhan.
d. Mencegah kerusakan jaringan di sekitar luka akibat iritasi, infeksi, atau kesalahan dalam perawatan, sehingga jaringan sehat tetap terjaga dan tidak terjadi perluasan luka.
e. Meningkatkan proses penyembuhan sekaligus mengurangi rasa nyeri dan ketidaknyamanan, sehingga meningkatkan kenyamanan fisik dan psikologis pasien selama masa pemulihan (Oktaviani dkk., 2025).

3. Proses penyembuhan luka operasi

Secara fisiologi, tubuh dapat memperbaiki kerusakan jaringan kulit (luka) sendiri yang dikenal dengan istilah proses penyembuhan luka. Terdapat beberapa fase penyembuhan luka, yakni:

a. *Fase inflamasi* (peradangan)

   Tahap awal proses penyembuhan luka diawali dengan fase inflamasi yang melibatkan trombosit untuk menghentikan pendarahan melalui penyempitan pembuluh darah dengan waktu penyembuhan 0-3 hari. Ditandai dengan migrasi leukosit menuju area luka untuk melakukan fagositosis dan mengeliminasi bakteri sebagai persiapan pembentukan jaringan baru.

b. *Fase proliferasi* (pembentukan jaringan baru)

Proses berikutnya dalam penyembuhan luka adalah fase proliferasi yang berlangsung selama 2-24 hari. Fase ini bertujuan untuk mengembalikan jaringan yang hilang, merangsang pembentukan kapiler baru, serta mendekatkan tepi luka agar dapat menyatu.

c. *Fase maturasi* (pematangan)

Fase maturasi merupakan tahap akhir dan terpanjang dalam proses penyembuhan luka yang berlangsung selama 24 hari-1 tahun lamanya. Ditandai dengan keseimbangan sintesis serta degradasi kolagen yang menyebabkan penebalan serabut kolagen. Proses ini menghasilkan jaringan parut yang matang dengan kekuatan bentuk jaringan yang lebih baik (Aminuddin dkk., 2020).

4. Tipe-tipe penyembuhan luka

Penyembuhan luka dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

a. *Primary intention healing* (penyembuhan luka primer)

Proses penyembuhan luka yang ditandai dengan hilangnya jaringan yang minimal, dimana tepi luka dapat dirapatkan kembali menggunakan jahitan, klip, atau plester. Pada penyembuhan primer atau penutupan primer, luka ditutup segera setelah terjadi dengan cara mendekatkan tepi-tepi luka, umumnya melalui tindakan penjahitan. Kondisi tepi kulit yang saling berdekatan menyebabkan risiko infeksi menjadi rendah sehingga proses penyembuhan berlangsung lebih cepat. Penyembuhan primer biasanya terjadi pada luka bersih yang dijahit dan menghasilkan luka tertutup.

b. *Delayed primary intention healing* (penyembuhan luka tertunda)

Proses penyembuhan luka yang terjadi ketika luka mengalami infeksi atau terdapat benda asing yang dapat menghambat penyembuhan. Pada metode ini, luka tidak langsung ditutup, melainkan dibiarkan terbuka selama beberapa hari, Luka biasanya dirawat secara terbuka setelah dilakukan debridement, dan penutupan dilakukan setelah tidak

ditemukan tanda-tanda infeksi serta jaringan granulasi menunjukkan perbaikan. Setelah luka diyakini bersih, tepi luka kemudian dipertautkan kembali melalui jahitan sekunder, biasanya dalam rentang waktu 4-7 hari.

c. *Secondary intention healing* (penyembuhan sekunder)

Proses penyembuhan luka di mana tepi luka tidak saling berdekatan sehingga luka dibiarkan terbuka dan menutup secara spontan melalui pembentukan jaringan granulasi, kontraksi, dan epitelisasi. Penyembuhan ini umumnya terjadi pada luka dengan hilangnya jaringan, luka terkontaminasi atau terinfeksi, terutama apabila penutupan dengan jahitan berisiko menimbulkan abses. Proses penyembuhan sekunder berlangsung lebih lama karena dimulai dari lapisan dalam luka, sehingga berisiko menimbulkan jaringan parut dan meningkatkan kemungkinan terjadinya infeksi.

5. Faktor-faktor yang mempengaruhi proses penyembuhan luka

Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap proses penyembuhan luka yang diklasifikasikan ke dalam dua kategori:

a. Faktor umum

1) Usia

Jaringan menjadi kurang lentur seiring bertambah usia pasien.

2) Nutrisi

Proses penyembuhan luka membutuhan peningkatan asupan nutrisi, terutama dalam situasi stress fisiologis yang dapat mengakibatkan kekurangan protein.

3) Kegemukan

Individu yang mengalami kegemukan sering mengalami avaskuler, yang dapat mempengaruhi proses mikrosirkulasi dan menggangu pasokan nutrisi ke area luka. Hal ini dapat menyebabkan penurunan proses penyembuhan luka.

4) Medikasi

Penggunaan obat-obatan seperti steroid, antikoagulan, dan antibiotik spektrum luas dapat berpengaruh dalam proses penyembuhan luka.

b. Faktor lokal

1) Sifat injuri

Proses penyembuhan luka dan bentuk luka dipengaruhi oleh beberapa faktor, temasuk kedalaman luka dan sejauh mana jaringan rusaknya.

2) Terkena infeksi

Luka yang terinfeksi kuman patogen akan mengakibatkan luka tersebut untuk sembuh menjadi lama.

3) Lingkungan sekitar

Ketika terdapat drainase di area luka, perubahan pH dari kisaran normal antara 7,0 hingga 7,6 dapat terjadi, mempengaruhi proses penyembuhan luka. Tekanan yang terdapat pada daerah luka juga dapat mempengaruhi sirkulasi darah di sekitar area luka.

c. Faktor luka

1) Kontaminasi luka

Penggunaan teknik pembalutan yang kurang optimal dapat memiliki konsekuensi negatif. Balutan yang terlalu kecil dapat menyebabkan invasi dan kontaminasi bakteri. Sementara itu, balutan yang diikat terlalu kencang menghambat pasokan oksigen yang membawa nutrisi dan oksigen ke area luka.

2) Edema

Menurunnya pasokan oksigen dari gerakan meningkatnya tekanan intersial di pembuluh darah.

3) Perdarahan

Pendarahan berlebih dapat mengganggu proses penyembuhan luka karena menyebabkan berkurangnya suplai oksigen dan nutrisi ke jaringan.

4) Akumulasi

Darah membawa zat sisa dan mengangkut sel-sel mati yang harus dibuang (Aminuddin dkk., 2020).

6. Standar operasional prosedur (SOP)

a. Pengertian

Edukasi perawatan luka operasi adalah proses pemberian informasi kesehatan secara terstruktur kepada ibu post operasi *Sectio Caesarea* mengenai perawatan luka operasi agar ibu memiliki pemahaman yang baik tentang penyembuhan luka.

b. Tujuan

Pemberian edukasi perawatan luka operasi bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu post operasi *Sectio Caesarea* tentang perawatan luka operasi dan memberikan pemahaman ibu agar mampu melakukan perawatan luka secara mandiri sesuai anjuran.

c. Prosedur pelaksanaan

1) Tahap orientasi

a) Peneliti melakukan tindakan mencuci tangan sesuai prosedur.
b) Mengidentifikasi ibu post operasi *Sectio Caesarea* yang memenuhi kriteria inklusi dan berada dalam kondisi stabil (hari ke-1 sampai hari ke-3 post operasi).
c) Menjelaskan tujuan, manfaat, dan proses edukasi perawatan luka operasi kepada ibu.
d) Meminta persetujuan *(informed consent)* ibu untuk menjadi responden penelitian.

e) Menyiapkan media edukasi (buku saku) serta instrumen penelitian berupa kuesioner pengetahuan.

2) Tahap kerja

a) Melakukan *pre-test* untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal ibu mengenai perawatan luka operasi.

b) Memberikan edukasi perawatan luka operasi yang meliputi:

(1) Pengertian dan tujuan perawatan luka operasi

(2) Cara menjaga kebersihan luka operasi.

(3) Anjuran menjaga luka tetap kering dan bersih.

(4) Aktivitas yang dianjurkan dan yang perlu dihindari.

(5) Tanda dan gejala infeksi luka operasi.

c) Menyampaikan materi edukasi menggunakan bahasa yang sederhana, jelas, dan mudah dipahami.

d) Memberikan kesempatan kepada ibu untuk bertanya dan berdiskusi.

e) Menegaskan kembali poin-poin penting dari materi edukasi.

3) Tahap terminasi

a) Melakukan *post-test* untuk menilai peningkatan tingkat pengetahuan ibu setelah diberikan edukasi.

b) Menilai kemampuan ibu dalam menjelaskan kembali secara lisan mengenai perawatan luka operasi.

c) Mendokumentasikan hasil *pre-test* dan *post-test* tingkat pengetahuan.

D. Konsep Pengetahuan

1. Definisi pengetahuan

Pengetahuan berasal dari kata “tahu” yang menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia diartikan sebagai kemampuan untuk mengenal dan memahami sesuatu setelah melihat, menyaksikan, atau mengalami. Pengetahuan merupakan hasil dari proses memperoleh informasi uang meliputi fakta, keterampilan, dan pemahaman melalui pengalaman, pembelajaran, maupun penelitian. Dengan adanya pengetahuan, seseorang

mampu memahami, menjelaskan, serta berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya (Lactona, 2024).

Pengetahuan adalah suatu keadaan yang muncul akibat interaksi individu dengan suatu objek melalui proses belajar atau pengalaman. Pada hakikatnya, pengetahuan *(knowledge)* adalah segala hal yang diketahui manusia mengenai suatu objek tertentu, termasuk di dalamnya yaitu ilmu. Pengetahuan mencakup informasi, pemahaman, dan keterampilan yang diperoleh melalui pendidikan maupun pengalaman, baik yang dimiliki oleh seseorang maupun semua orang (Swarjana, 2022).

2. Tingkat pengetahuan

Tingkat pengetahuan merupakan tingkatan kemampuan berpikir paling dasar, yang berkaitan dengan kemampuan individu dalam mengingat kembali informasi atau materi yang pernah dipelajari sebelumnya. Adapun beberapa tingkatan pengetahuan, antara lain:

a. Tahu *(Know)*

   Tingkat pengetahuan yang paling dasar dan terbatas pada kemampuan individu dalam mengingat kembali materi atau informasi yang telah dipelajari sebelumnya, seperti menjelaskan atau mendefinisikan suatu konsep tertentu.

b. Pemahaman *(Comprehension)*

   Pemahaman atau *comprehension* merupakan kemampuan individu untuk menangkap dan menguasai suatu konsep secara menyeluruh serta mengenali fakta atau situasi yang berkaitan. Pemahaman yang baik memungkinkan seseorang menjelaskan suatu objek atau konsep dengan tepat. Kemampuan memahami meliputi, memberikan contoh, mengklasifikasikan, merangkum, membandingkan, dan menjelaskan suatu informasi.

c. Penerapan *(Application)*

   Aplikasi atau penerapan merupakan kemampuan individu untuk menerapkan pengetahuan atau pemahaman yang telah dimiliki ke

dalam situasi nyata guna memecahkan suatu masalah. *Application* umumnya terkait dengan dua hal penting yaitu mengeksekusi dan mengimplementasikan konsep yang telah dipelajari misalnya seorang mahasiswa keperawatan yang mampu menerapkan hasil edukasi perawatan luka operasi dengan memberikan penjelasan kepada ibu post operasi *Sectio Caesarea* mengenai cara menjaga kebersihan luka, mengganti balutan sesuai anjuran, serta mengenali tanda-tanda infeksi guna mendukung proses penyembuhan luka.

d. Analisis *(Analysis)*

Kemampuan kognitif dalam mengelompokkan suatu objek menjadi beberapa bagian serta memahami keterkaitan antarbagian tersebut. Tahap ini mampu melibatkan kemampuan membedakan, mengelompokkan, membandingkan dan menafsirkan informasi. Contohnya, menganalisis kondisi ibu post operasi *Sectio Caesarea* dengan membedakan tanda penyembuhan luka normal dan tanda infeksi, serta mengaitkan hasil edukasi yang diberikan dengan respons dan pemahaman ibu terhadap perawatan pasca operasi.

e. Sintesis *(Synthesis)*

Sintesis atau pemanduan adalah suatu kemampuan kognitif untuk menggabungkan berbagai informasi menjadi suatu bentuk atau susunan baru yang bermakna. Kemampuan ini memungkinkan individu menyusun konsep secara utuh dan mendorong terciptanya inovasi. Misalnya membuat standar operasional prosedur tindakan edukasi perawatan luka pada ibu post operasi *Sectio Caesarea* secara sistematis agar mudah dipahami.

f. Evaluasi *(Evaluasion)*

Evaluasi adalah tahap paling tertinggi dari tingkatan pengetahuan dimana terdapat kemampuan untuk menilai sesuatu berdasarkan kriteria tertentu. Kemampuan ini melibatkan proses pertimbangan

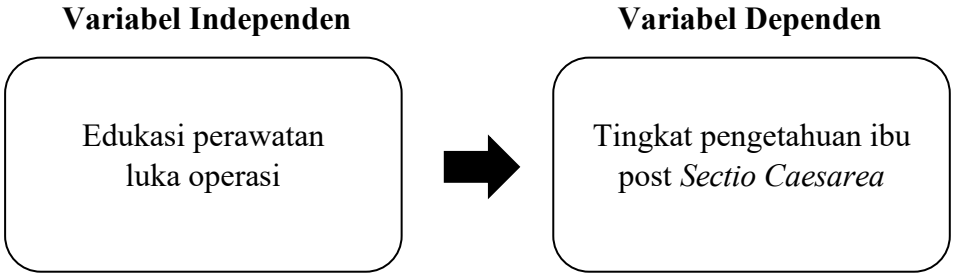
informasi secara objektif sebelum menentukan suatu kesimpulan guna menciptakan alternatif suatu keputusan (Swarjana, 2022).

3. Nilai pengetahuan

Dalam penelitian mengenai pengetahuan, dikenal adanya konsep *Bloom's Cut off Point.* Bloom mengklasifikasikan tingkat pengetahuan ke dalam tiga kategori, yaitu pengetahuan baik/tinggi (*good knowledge*), pengetahuan cukup/sedang (*fair/moderate knowledge*), dan pengetahuan rendah/kurang (*poor knowledge*). Dalam mengklasifikasikannya dapat menggunakan beberapa skor yang telah dikonversi ke persen seperti berikut ini.

a. Pengetahuan baik jika skor 80-100%.
b. Pengetahuan cukup jika skor 60-79%.
c. Pengetahuan rendah jika skor <60%.

E. Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan gambaran konseptual yang menunjukkan keterkaitan antara teori dengan berbagai faktor yang dianggap penting dalam suatu permasalahan penelitian. Kerangka konsep yang disusun dengan baik mampu menjelaskan secara teoritis hubungan antar variabel yang akan diteliti. Oleh karena itu, dalam kerangka konsep perlu diuraikan secara jelas hubungan antara variabel independen dan variabel dependen (Sugiyono, 2023).

F. Data Operasional

Tabel 2.1 Data Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil
Independen: Edukasi perawatan luka operasi	Pelaksanaan pemberian tentang perawatan luka operasi mulai dari pengertian dan tujuan perawatan luka operasi, cara menjaga kebersihan luka operasi, anjuran menjaga luka tetap bersih dan kering, aktivitas yang dianjurkan dan yang perlu dihindari serta tanda dan gejala infeksi luka operasi	Buku Saku dan SOP	-	-
Dependen: Tingkat Pengetahuan ibu post *Sectio Caesarea*	Bagaimana pengetahuan ibu post *Sectio Caesarea* tentang perawatan luka operasi	Kuesioner	Ordinal	Tingkat Pengetahuan: Baik 16-20 soal (80-100%) Cukup 12-15 soal (60-79%) Kurang 0-11 soal (<60%)

G. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian merupakan pernyataan sementara yang diajukan untuk menjelaskan hubungan antara dua atau lebih variabel dalam suatu penelitian. Pernyataan ini berfungsi sebagai perkiraan awal yang dibuktikan melalui proses pengumpulan dan analisis data secara empiris. Adanya hipotesis membantu peneliti dalam merumuskan pernyataan penelitian yang sesuai, serta mengarahkan proses pengumpulan dan analisis data (Halimah, 2025).

Hipotesis dalam penelitian ini yaitu:

1. Ha: Ada pengaruh signifikan antara edukasi perawatan luka operasi terhadap tingkat pengetahuan dalam penyembuhan luka pada ibu post operasi *Sectio Caesarea* di Ruang Jabal Uhud RSU Haji Medan.
2. Ho: Tidak dapat pengaruh signifikan antara edukasi perawatan luka operasi terhadap tingkat pengetahuan dalam penyembuhan luka pada ibu post operasi *Sectio Caesarea* di Ruang Jabal Uhud RSU Haji Medan.