

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan berasal dari kata “tahu”, dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia diartikan sebagai pemahaman yang muncul setelah menyaksikan, mengalami, atau merasakan. Definisi pengetahuan sebagai segala informasi yang manusia ketahui berdasarkan pengalaman pribadi dan perkembangan terjadi seiring dengan proses pengalaman yang dialami oleh individu tersebut (Darsini, Fahrurrozi, Cahyono, 2019). Menurut Alini (2021) pengetahuan adalah hasil dari pemahaman terhadap suatu objek setelah melalui penginderaan, yang umumnya melibatkan panca indra manusia seperti penglihatan, pendengaran, penghidu, perasa, dan peraba, tetapi sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Kesimpulan dari kedua definisi tersebut adalah bahwa pengetahuan merupakan pemahaman yang muncul setelah menyaksikan, mengalami atau merasakan suatu objek dan informasi, proses ini dapat terjadi melalui pengalaman pribadi dan perkembangan individu seiring waktu, serta melibatkan penginderaan, terutama melalui mata dan telinga.

2. Faktor-faktor yang Memengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan yang dimiliki oleh setiap individu dipengaruhi oleh banyak faktor secara umum faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan dapat dikategorikan menjadi dua yaitu faktor internal dan eksternal (Darsini, Fahrurrozi, Cahyono, 2019).

a. Faktor Internal

1) Umur

Usia merujuk pada rentang waktu sejak kelahiran hingga ulang tahun. Sedangkan menurut Hurlock menunjukkan bahwa semakin tua seseorang, tingkat kematangan dan kekuatan mentalnya cenderung lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dalam pandangan

masyarakat, individu yang lebih dewasa sering dianggap lebih dapat diandalkan dari pada yang lebih muda.

2) Jenis kelamin

Pada abad ke-19, para peneliti dapat membedakan perempuan dan laki-laki hanya dengan melihat otaknya, perempuan lebih sering menggunakan otak kanannya, hal tersebut yang menjadi alasan perempuan lebih mampu melihat dari berbagai sudut pandang, berbeda dengan perempuan, laki-laki memiliki kemampuan motoric yang lebih kuat dibandingkan dengan perempuan.

b. Faktor Eksternal

1) Pendidikan

Pendidikan menjadi kunci untuk meraih informasi, terutama yang mendukung aspek kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan memiliki peran signifikan dalam membentuk perilaku individu terutama terkait pola hidup, dengan motivasi untuk berperan serta dalam proses pembangunan, Penelitian menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin mudah mereka menerima informasi.

2) Pekerjaan

Pekerjaan, kendati bukan sumber kesenangan, lebih sebagai sarana mencari nafkah yang seringkali membosankan, penuh dengan berbagai tantangan. Bekerja umumnya dianggap sebagai kegiatan yang membutuhkan pengorbanan waktu.

3) Pengalaman

Pengalaman merupakan suatu kejadian yang dialami seseorang pada masa lalu, pada umumnya semakin banyak pengalaman seseorang, semakin bertambah pengetahuan yang didapatkan.

4) Sumber informasi

Salah satu faktor yang dapat memudahkan individu dalam memperoleh pengetahuan yaitu dengan cara mengakses berbagai sumber informasi yang ada diberbagai media.

5) Minat

Minat merupakan suatu keinginan yang tinggi terhadap suatu hal, minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang mendalam.

6) Lingkungan

Lingkungan merujuk pada keseluruhan kondisi yang terdapat di sekitar individu atau kelompok manusia, beserta pengaruhnya yang memiliki potensi untuk memberikan dampak terhadap proses perkembangan dan perilaku.

7) Sosial Budaya

Aspek sosial budaya yang termanifestasi dalam struktur masyarakat memiliki kemampuan untuk menghasilkan pengaruh terhadap sikap serta cara individu mengolah dan menerima informasi (Darsini, Fahrurrozi, Cahyono, 2019).

3. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2021), pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu:

a. Tahu (*Know*)

Pemahaman terhadap materi yang sebelumnya telah dipelajari. Termasuk dalam kategori ini adalah kemampuan mengingat kembali informasi tertentu dari keseluruhan materi yang telah dipelajari atau rangsangan yang pernah diterima. Tingkat pengetahuan ini dianggap sebagai tingkat yang paling rendah.

b. Pemahaman (*Comprehension*)

Pemahaman diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan dengan benar tentang objek yang diketahui dan mampu menginterpretasikan materi dengan tepat. Seseorang yang memahami objek atau materi harus dapat memberikan penjelasan yang sesuai.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi merujuk pada kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari dalam situasi atau kondisi yang sebenarnya.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk memecah materi atau objek menjadi komponen-komponennya, tetapi masih tetap dalam satu struktur organisasi dan masih memiliki hubungan satu sama lainnya.

e. Sintesis (*Synthetic*)

Sintesis mengacu pada kemampuan untuk menyusun atau menghubungkan bagian-bagian suatu materi menjadi suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah kemampuan untuk merumuskan formulasi baru dari formulasi yang sudah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian ini didasarkan pada kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang sudah ada (Alini, 2021).

4. Cara Memperoleh Pengetahuan

a. Cara tradisional atau Non ilmiah

1) Cara percobaan dan kesalahan (*trial and error*)

Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain, apabila kemungkinan kedua ini gagal pula, maka dicoba lagi dengan kemungkinan ketiga, dan apabila kemungkinan ketiga gagal dicoba kemungkinan keempat dan seterusnya, sampai masalah tersebut dapat terpecahkan.

2) Cara kekuasaan atau otoritas

Warisan atau kebiasaan yang dapat diturunkan dari satu generasi ke generasi berikutnya, sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang menerima mempunyai otoritas.

3) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu. Apabila dengan cara yang digunakan tersebut orang dapat memecahkan masalah yang dihadapi, maka untuk memecahkan masalah yang lain yang sama dapat pula menggunakan cara tersebut.

b. Cara modern atau ilmiah

Menjelajahi cara-cara baru dan modern untuk memperoleh pengetahuan, yang lebih sistematis, logis, dan ilmiah melalui metode penelitian ilmiah atau metodologi penelitian. Pendekatan ini menekankan praktik yang lebih terstruktur dan mudah dipahami, mengambil dasar dari berbagai kajian ilmiah (Hendrawan, Sampurno, Cahyandi, 2019).

5. Cara Pengukuran Pengetahuan

Ada beberapa cara mengukur pengetahuan yaitu dapat dilakukan melalui metode wawancara, angket, atau kuesioner. Pertanyaan yang diajukan dalam instrument tersebut mencangkup isi materi yang ingin di ukur dari subjek penelitian atau responden, dan penyesuaian dapat dilakukan sesuai dengan tingkat pengetahuan yang di kehendaki. Indikator-indikator yang berguna untuk mengevaluasi tingkat pengetahuan atau kesadaran terkait kesehatan dapat dikelompokkan menjadi beberapa kategori. Termasuk di dalamnya adalah pengetahuan mengenai sakit dan penyakit, pemahaman tentang cara memelihara kesehatan dan gaya hidup sehat, serta pengetahuan terkait kesehatan lingkungan. Dengan memahami aspek-aspek ini, kita dapat mengukur sejauh mana seseorang memiliki pengetahuan yang relevan dalam konteks kesehatan. Cara mengukur pengetahuan dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan dengan 100% dan hasil prosentase kemudian digolongkan menjadi

3 kategori yaitu kategori baik (76-100%), sedangkan cukup (56-75%) dan kurang (<55%) (Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, 2019).

B. Edukasi

1. Definisi Edukasi

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), edukasi adalah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam upaya mendewasakan manusia melalui pengajaran dan pelatihan. Edukasi menggambarkan sebagai pemberian pengetahuan dan kemampuan melalui pembelajaran, memungkinkan individu atau kelompok mencapai mandiri dari ketidaktahuan menjadi pengetahuan serta dari ketidakmampuan mengatasi kesehatan sendiri menjadi mandiri. Menurut WHO (2008) mendefinisikan pendidikan kesehatan sebagai proses meningkatkan control dan memperbaiki kesehatan individu maupun masyarakat dengan membuat mereka peduli terhadap pola perilaku dan pola hidup yang dapat mempengaruhi kesehatan. Notoatmodjo (2007) menggambarkan suatu edukasi sebagai konsep praktik pendidikan dalam bidang kesehatan, di mana pesan kesehatan disampaikan kepada masyarakat, kelompok, atau individu untuk meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan (Nurmala et al., 2018).

2. Tujuan Edukasi

Menurut Pakpahan et al. (2012), edukasi memiliki tujuan untuk memberikan banyak manfaat kepada manusia sebagai penerima edukasi diantaranya yaitu:

- a. Melalui proses edukasi, mencapai perubahan perilaku individu, keluarga, dan masyarakat dalam menjaga serta memelihara perilaku sehat dan lingkungan yang sehat, serta berpartisipasi aktif dalam usaha mencapai tingkat kesehatan yang optimal.
- b. Membentuk perilaku sehat pada tingkat individu, keluarga, dan sosial dengan maksud mengurangi angka kesakitan dan kematian.

- c. Penyuluhan kesehatan bertujuan mengubah perilaku individu maupun masyarakat di bidang kesehatan.

3. Sasaran Edukasi

Sasaran edukasi menurut Adventus, Jaya, & Mahendra, (2019) ada tiga sasaran yaitu:

- a. Edukasi individu

Edukasi dilakukan karena terdapat individu yang mengalami permasalahan kesehatan secara khusus sehingga memerlukan pendidikan kesehatan agar permasalahan kesehatannya tidak semakin parah.

- b. Edukasi kelompok

Kelompok tertentu seperti wanita, remaja, dan anak-anak menjadi sasaran pendidikan kesehatan karena rentan terhadap permasalahan kesehatan.

- c. Edukasi masyarakat

Masyarakat umum adalah seluruh masyarakat yang berada di suatu tempat yang umum untuk diberikan edukasi secara luas dan memberikan edukasi yang bersifat menyeluruh.

4. Metode Edukasi

Menurut Notoatmodjo (2007) metode edukasi dapat dikelompokkan berdasarkan pendekatan sasaran yang ingin dicapai, pengelompokan tersebut mencakup yaitu:

- a. Metode berdasarkan pendekatan perorangan

Metode ini bersifat individual dan umumnya digunakan untuk membentuk perilaku baru atau membimbing seseorang yang memulai tertarik pada perubahan perilaku atau inovasi. Pendekatan individual dipilih karena setiap individu memiliki masalah atau alasan yang berbeda terkait dengan penerimaan atau adopsi perilaku baru. Ada 2 bentuk pendekatannya yaitu:

- 1) Bimbingan dan penyuluhan

Memberikan panduan dan informasi secara personal

2) Wawancara

Interaksi personal untuk memahami dan membimbing perubahan perilaku.

b. Metode berdasarkan pendekatan kelompok

Penyuluhan dalam konteks kelompok mencakup pemahaman sasaran secara bersama-sama. Dalam penyampaian edukasi dengan metode kelompok, perlu mempertimbangkan jumlah peserta dan tingkat pendidikan formal mereka. Berdasarkan metode dan jumlah peserta, edukasi kelompok dapat dibagi menjadi dua yaitu:

1) Kelompok besar

Jumlah peserta lebih dari 15 orang, metode yang efektif dalam kelompok ini mencakup ceramah dan seminar. Ceramah adalah penyampaian lisan oleh seseorang pembicara, sementara seminar melibatkan diskusi kelompok untuk mencari solusi masalah yang dipimpin oleh seorang ahli.

2) Kelompok kecil

Jumlah peserta kurang dari 15 orang, metode dalam kelompok kecil mencakup diskusi kelompok, bermain peran, dan bermain simulasi. Diskusi kelompok memungkinkan partisipasi aktif anggota kelompok, bermain peran melibatkan peragaan peran masing-masing, dan permainan simulasi menggabungkan elemen diskusi dan bermain peran.

c. Metode berdasarkan pendekatan massa

Metode dalam pendekatan massa merupakan strategi efektif dalam menyampaikan pesan-pesan kesehatan kepada masyarakat secara menyeluruh. Dalam konteks ini, sasaran dari metode ini bersifat universal, tidak mengenai batasan seperti golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status sosial ekonomi, atau tingkat pendidikan. Oleh karena itu, pesan-pesan kesehatan yang hendak disampaikan perlu dirancang dengan cermat agar dapat diterima dan di mengerti oleh berbagai lapisan masyarakat (Pakpahan, 2012).

5. Faedah alat bantu edukasi

Media adalah alat bantu yang digunakan sebagai sarana untuk menyampaikan pesan kepada orang lain. Menurut Notoatmodjo (2007) alat bantu memiliki beberapa fungsi yaitu:

- a. Melibatkan peningkatan minat dalam pendidikan.
- b. Mencapai lebih banyak tujuan edukatif.
- c. Mengatasi hambatan pemahaman.
- d. Memudahkan penyampaian informasi.
- e. Mempermudah penerimaan informasi.
- f. Mendorong pemahaman yang lebih baik
- g. Dan membantu mengukuhkan pemahaman informasi yang di terima.

Menurut Notoatmodjo (2007) ada beberapa bentuk media penyuluhan yaitu:

- a. Berdasarkan stimulasi indra
 - 1) Alat bantu lihat (*Visual aid*)

Digunakan untuk merangsang indra penglihatan, sedangkan alat bantu audio membantu dalam merangsang indra pendengaran selama proses pendidikan.
 - 2) Alat bantu audio visual

Jenis media yang selain mengandung unsur suara juga mengandung unsur gambar yang bisa dilihat, misalnya rekaman video, berbagai ukuran film, slide suara. Kemampuan media ini dianggap lebih baik dan menarik.
- b. Berdasarkan model pembuatan dan kegunaan
 - 1) Alat peraga atau media yang rumit

Media ini seperti film, film strip, dan slide memerlukan listrik dan proyektor untuk penyampaian.
 - 2) Alat peraga sederhana

Alat ini adalah yang dibuat sendiri dengan menggunakan bahan seadanya.

c. Berdasarkan fungsinya sebagai penyalur media pendidikan.

1) Media cetak

a) Leaflet

Leaflet merupakan bentuk media cetak yang di gunakan untuk menyampaikan berita atau pesan melalui lembaran-lembaran yang di lipat. Kelebihan dari media ini terletak pada kemampuan sasarannya untuk belajar secara mandiri, serta praktisan modelnya yang dapat mengurangi kebutuhan dalam mencatat. Disisi lain, leaflet juga memungkinkan penerima informasi untuk membaca dan mendiskusikan berbagai informasi yang disajikan. Namun, kekurangan dari penggunaan leaflet mencakup ketidakcocokannya ketika di tunjukkan untuk individu atau sasaran perorangan. Selain itu, kelemahan lainnya meliputi resiko mudah hilang dan memerlukan pengandaan yang lebih intensif (Adila & Safitri, 2023).

b) *Booklet*

Booklet merupakan bentuk buku yang di rancang untuk menampilkan berbagai produk atau jasa, yang serupa dengan buku katalog yang mempunyai halaman paling sedikit 5 halaman dan paling banyak 40 halaman, *booklet* dipilih banyak dimanfaatkan untuk sarana informasi untuk meningkatkan suatu pemahaman seseorang (Putri, 2020).

c) *Flip Chart* (Lembar Balik)

Flip chart atau lembar balik merupakan bentuk media penyampaian informasi berupa buku dengan setiap lembarnya memuat gambar ilustratif, sementara bagian belakangnya berfungsi sebagai ruang untuk penjelasan terkait gambar tersebut. Kelebihannya meliputi kemampuan lipat, ekonomis, dan efisien tanpa memerlukan peralatan canggih. Namun, kelemahannya muncul ketika digunakan untuk audiens yang jumlahnya cukup besar, karena ukurannya

cukup besar, dan juga rentan terhadap kerusakan karena mudah robek.

d) *Rubrik*

Rubrik merupakan sebuah media yang berupa tulisan surat kabar, poster dan foto.

2) Media elektronik

a) Media video dan film strip

Media video dan film strip merupakan alat penyampaian informasi yang unggul karena mampu memproduksi realitas yang sulit diabadikan oleh mata dan pikiran. Kelebihannya mencakup kemampuan untuk memicu permasalahan yang merangsang diskusi, kemudahan penggunaan, dan fleksibilitas ruang yang tidak harus gelap. meskipun begitu, kelemahan yang perlu diakui termasuk ketergantungan pada sumber listrik, perlunya kesesuaian antara kaset dan alat pemutar, serta kebutuhan akan ahli profesional untuk menyajikan materi dengan efektif (Indrawati, 2016).

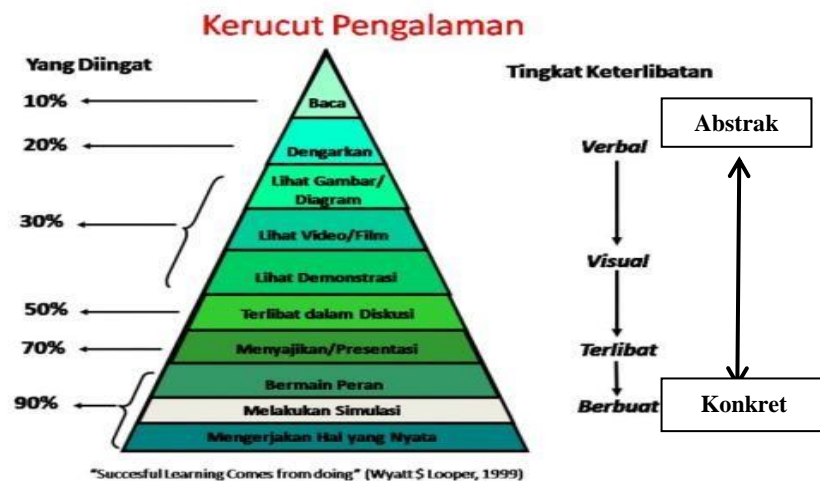
b) Slide

Media slide adalah bentuk presentasi visual yang menggunakan urutan gambar atau elemen grafis pada slide untuk menyampaikan informasi. Setiap slide dapat berisi teks, gambar, grafik, atau elemen multimedia lainnya, dan sering digunakan dalam presentasi bisnis, akademis, atau penyuluhan. Pengguna slide memungkinkan pembicara untuk secara sistematis menyajikan informasi kepada audiens dengan dukungan visual yang memudahkan pemahaman.

6. Kerucut Pengalaman (*Cone Of Experience*) Edgar Dale

Edgar Dale dalam buku berjudul "*Audiovisual Methods in Teaching*" (1969) menganggap kerucut merupakan analogi visual yang menggambarkan bahwa pengalaman belajar bisa didapatkan melalui pengalaman sendiri dari mengamati, mempelajari, menganalisa, dan mendengarkan media tertentu melalui bahasa. Kerucut Edgar Dale adalah

merepresentasikan bagaimana manusia memperoleh pemahaman melalui berbagai jenis pengalaman. Edgar Dale menekankan bahwa bagian dasar yang luas dari kerucut tersebut mencerminkan pentingnya pengalaman langsung dalam komunikasi dan proses pembelajaran yang efektif, konsep ini mengilustrasikan bahwa interaksi langsung dengan materi dan pengalaman praktis memiliki peran sentral dalam memahami dan menginternalisasi informasi. Oleh karena itu, kerucut pengalaman diciptakan untuk memberikan dasar tentang keterkaitan antara pengalaman belajar langsung dengan menggunakan komunikasi audio visual (Sari, 2019).



Gambar 2.1
Kerucut Pengalaman (*Cone of Experience*) Edgar Dale
Sumber: Prihatina, 2021 (telah diolah kembali)

Menurut teori kerucut Edgar Dale apabila gambar menunjukkan semakin ke bawah maka tingkat konkretitas meningkat. Pengalaman belajar seseorang akan semakin banyak jika media pembelajaran semakin konkret dalam mempelajari bahan pengajaran. Sebaliknya, ketika pendekatan pembelajaran cenderung lebih abstrak, pengalaman belajar yang diperoleh menjadi lebih terbatas (Prihatina, 2021).

a. Pengalaman Langsung

Menggambarkan momen pertama kali menyelami suatu pengalaman. Ini sebagian besar menjadi dasar yang sangat konkret, seperti fondasi

kerucut pengalaman, di mana belajar dengan menyentuh, merasakan, atau mencium materi pembelajaran secara langsung.

b. Pengalaman Tiruan (*Contrived Experiences*)

Pada tingkat kedua kerucut pengalaman, mulai mengurangi tingkat konkrititasnya. Di tahap ini, pembelajar tidak hanya terlibat dalam interaksi langsung dengan materi, seperti menyentuh atau mencium, tetapi juga mulai aktif dalam proses berfikir.

c. Dramatisasi (*Dramatized Experiences*)

Dramatisasi untuk menyampaikan pelajaran yang tidak dapat di alami secara langsung. Seseorang tidak dapat mengalami langsung pengalaman yang sudah terjadi, sehingga pelajaran tersebut dapat di wujudkan dalam bentuk dramatisasi. Dengan melibatkan drama, pembelajar dapat lebih merasakan materi yang dipelajari. Pembagian ini dapat dibedakan menjadi partisipasi, yang melibatkan keterlibatan langsung dalam drama, dan observasi, yang mencakup pengamatan melalui menonton atau mengamati dramatisasi tersebut.

d. Demonstrasi (*Demonstrations*)

Demonstrasi adalah representasi visual atau praktis dari penjelasan mengenai suatu fakta atau proses di mana seseorang yang melakukan demonstrasi menunjukkan cara terjadinya sesuatu.

e. Karya Wisata (*Field Trip*)

Pembelajar lebih mengandalkan pengalaman pribadi mereka tanpa perlu memberikan banyak komentar, memungkinkan mereka untuk berkembang sendiri.

f. Pameran

Bertujuan untuk mempertontonkan karya perkembangan atau kreasi yang sudah dicapai.

g. Rekaman

Dapat digunakan untuk mengajar berbagai mata pelajaran dengan fleksibilitas dan adaptabilitas tinggi sesuai kebutuhan. Dari segi teknis, media ini mudah dioperasikan dan ekonomis. Penggunaanya dalam

pengajaran, baik individu maupun kelompok, tidak memiliki kesulitan dan tersedia secara luas karena umumnya dimiliki oleh masyarakat.

h. Video Tape/ Video Cassette

Memiliki keunggulan dalam memberikan pengalaman visual yang lebih hidup, menarik, dan dapat digunakan untuk menunjukkan suatu proses secara lebih nyata.

i. Simbol verbal

Simbol peribahasa seringkali diperoleh melalui bahasa lisan atau tulisan dan memiliki makna khusus yang dapat merangkum pengalaman atau hikmah dalam suatu bentuk singkat. Bahasa lisan dapat menjadi media utama untuk menyampaikan peribahasa dari generasi ke generasi, sementara tulisan menyampaikan dengan jelas dan dapat diabadikan.

j. Studi banding

Metode pembelajaran yang melibatkan kunjungan peserta didik ke suatu tempat atau lembaga tertentu dengan tujuan memperoleh pemahaman mendalam mengenai subjek atau topic tertentu (Anwar, et al., 2022). Marlina & Sholehun (2021) menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi hasil belajar sebagai berikut:

a. Faktor internal

1) Kematangan atau pertumbuhan

Kematangan merujuk pada tingkat atau keadaan yang harus dicapai seseorang dalam proses perkembangan sebelum dapat berperilaku secara efektif dalam berbagai aspek pertumbuhan mental, fisik, sosial dan emosional.

2) Kecerdasan

Kecerdasan melibatkan tiga jenis yaitu kemampuan menghadapi dan beradaptasi dengan cepat dan efektif dalam situasi baru, memahami relasi, dan belajar dengan cepat. Kecerdasan menjadi faktor utama yang menentukan keberhasilan atau kegagalan proses pembelajaran.

3) Latihan

Latihan melibatkan paparan berulang, yang membangkitkan minat terhadap suatu objek. Peningkatan minat berkorelasi dengan peningkatan perhatian, sehingga meningkatkan keinginan untuk mempelajarinya.

4) Motivasi

Motivasi adalah kondisi psikologis yang mendorong seseorang untuk bertindak. Motivasi instrinsik muncul dari dalam diri individu tanpa paksaan eksternal, didorong oleh keinginan sendiri. Sebaliknya, motivasi ekstrinsik berasal dari dorongan eksternal untuk mencapai tujuan.

5) Faktor pribadi

Faktor personal memainkan peran penting dalam belajar, sifat kepribadian yang melekat dalam diri seseorang turut mempengaruhi sejauh mana hasil pembelajaran dapat dicapai.

b. Faktor eksternal

1) Faktor keluarga

Faktor keluarga memiliki peran signifikan dalam menentukan tingkat dan capaian belajar anak-anak. Kondisi keluarga, termasuk suasana dan ketersediaan fasilitas pendukung, memiliki dampak yang tidak dapat diabaikan terhadap pengalaman belajar mereka.

2) Guru dan cara mengajarnya

Menjadi aspek penting dalam lingkup pembelajaran di sekolah. Sikap, kepribadian, dan tingkat pengetahuan guru dapat membentuk bagaimana anak didik menerima dan memproses informasi. Selain itu, cara guru mengajarkan materi juga berpengaruh signifikan terhadap hasil belajar siswa.

3) Alat-alat yang digunakan dalam kegiatan mengajar.

Alat-alat yang digunakan dalam kegiatan mengajar menjadi unsur tak terpisahkan dari pengaruh guru dan metodenya. Keberadaan dan kecukupan alat serta perlengkapan pendukung

pembelajaran dapat mempermudah proses belajar anak didik, dengan keterampilan guru dalam menggunakannya menjadi faktor tambahan yang mempengaruhi efektivitas pengajaran.

4) Lingkungan dan kesempatan yang tersedia

Lingkungan dan kesempatan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi belajar. Jarak antara rumah dengan lokasi pembelajaran terlalu jauh dapat menghambat motivasi belajar akibat kendala transportasi yang memakan waktu dan tenaga.

C. Konsep Luka

1. Definisi Luka

Luka adalah suatu kondisi pada tubuh yang mengalami kehilangan atau kerusakan pada jaringan, disebabkan oleh faktor internal dan eksternal. Kerusakan jaringan dapat dipicu oleh faktor internal seperti penggunaan obat, perubahan metabolisme, gangguan sirkulasi, kegagalan distribusi oksigen dan keberadaan infeksi. Sementara itu, faktor eksternal seperti suhu yang ekstrem, paparan zat kimia, radiasi, cedera, dan adanya alergen juga dapat mempengaruhi terjadinya kerusakan jaringan (Pakpahan & Hartati, 2020).

2. Klasifikasi Luka

a. Menurut Amsriza & Fakhriani (2023), berdasarkan sifatnya luka dibagi menjadi dua yaitu:

1) Luka akut

Luka akut merujuk pada jenis luka yang sembuh sesuai dengan waktu yang di harapkan, dan dapat di bagi menjadi beberapa kategori:

a) Luka akut pembedahan

Contohnya seperti insisi, eksisi, dan skin graft

b) Luka akut yang bukan hasil dari tindakan pembedahan

Contohnya seperti luka bakar

c) Luka akut akibat faktor lain

Contohnya seperti abrasi, laserasi, atau injuri pada lapisan kulit superfisial.

2) Luka kronis

Luka kronis merujuk pada jenis luka yang mengalami keterlambatan dalam proses penyembuhannya. Contohnya meliputi luka decubitus, luka yang berkembang karena tekanan terus menerus pada area tertentu, luka diabetes yang dapat timbul akibat kondisi diabetes yang mempengaruhi kemampuan tubuh untuk menyembuhkan luka dengan efisien, dan leg ulcer yaitu luka yang muncul di kaki dan sulit sembuh. Pemahaman mendalam terhadap karakteristik dan faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka kronis menjadi penting dalam upaya penanganan yang efektif dan pencegahan komplikasi lebih lanjut.

b. Berdasarkan kehilangan jaringan menurut Kemala (2021)

- 1) Luka superfisial mencakup kerusakan yang terbatas pada bagian lapisan terluar kulit, yaitu epidermis.
- 2) Luka parsial (*partial-thickness*) terjadi ketika kerusakan mencakup kedua lapisan kulit, yaitu epidermis dan dermis.
- 3) Luka penuh (*full-thickness*) melibatkan kerusakan pada seluruh ketebalan kulit, mencakup epidermis, dermis, dan jaringan subkutan. Selain itu, luka ini dapat melibatkan struktur seperti otot, tendon, dan bahkan tulang.

c. Berdasarkan stadium Amsriza & Fakhriani (2023)

1) Stage I

Pada tahap ini, lapisan epidermis utuh, tetapi tampak eritema atau perubahan warna pada kulit.

2) Stage II

Terjadi kehilangan kulit superfisial bersamaan dengan kerusakan lapisan epidermis dan dermis. Jaringan sekitar mengalami eritema, nyeri, panas, dan edema. Produksi cairan eksudat berkisar dari sedikit sampai sedang.

3) Stage III

Pada tahap ini, terjadi kehilangan jaringan hingga mencapai lapisan subkutan, dengan pembentukan rongga (cavity) dan produksi eksudat yang bervariasi dari sedikit sampai banyak.

4) Stage IV

Pada tahap ini ditandai hilangnya jaringan subkutan dan pembentukan rongga yang melibatkan otot, tendon, dan tulang. Eksudat yang dihasilkan berkisar dari sedang sampai banyak.

d. Menurut Wintoko & Yadika (2020) berdasarkan mekanisme terjadinya luka yaitu:

- 1) Luka insisi (*incised wounds*), terjadi karena teriris oleh instrumen yang tajam seperti saat pembedahan, di mana luka bersih di jahit dengan sutra setelah pembuluh darah di ikat.
- 2) Luka memar muncul akibat tekanan, ditandai oleh cedera pada jaringan lunak, perdarahan, dan bengkak.
- 3) Luka lecet terjadi karena kulit bergesekan dengan benda tumpul.
- 4) Luka tusuk terjadi karena benda tajam seperti peluru atau pisau menembus kulit dengan diameter kecil.
- 5) Luka gores terjadi karena benda tajam seperti kaca dan kawat menghasilkan goresan.
- 6) Luka tembus adalah luka yang menembus organ tubuh, awalnya dengan diameter kecil tetapi melebar pada bagian dalam.
- 7) Luka bakar disebabkan oleh proses pembakaran.

e. Berdasarkan penampilan klinis

Menurut Sriwiyati & Kristanto (2020) penampilan klinis luka dapat dikategorikan berdasarkan beberapa ciri yaitu:

1) *Nekrotik* (hitam)

Terdapat eschar yang keras dan nekrotik, yang bisa kering atau lembab, dan berwarna hitam.

2) *Sloughy* (kuning)

Jaringan mati berwarna kuning yang fibrous

3) *Granulasi* (merah)

Terdapat jaringan granulasi yang sehat memberikan warna merah pada luka

4) *Epitelisasi* (pink)

Luka yang mengalami epitelisasi akan memiliki warna pink menandakan proses penyembuhan.

5) *Terinfeksi* (kehijauan)

Terdapat tanda-tanda klinis adanya infeksi seperti nyeri, panas, bengkak, kemerahan, dan peningkatan eksudat.

3. Proses Penyembuhan Luka

a. Fase koagulasi dan inflamasi (0-3 hari)

Fase koagulasi merupakan dimana platelet merespon secara cepat untuk mencegah perdarahan lebih lanjut melalui vasokonstriksi. Fase inflamasi yang berlangsung selama sekitar 3 hari memungkinkan pergerakan leukosit, terutama neutrophil, yang berperan dalam memfagosit dan membunuh bakteri, serta mempersiapkan pembentukan jaringan baru dengan melibatkan matriks fibrin.

b. Fase proliferasi atau rekonstruksi (2-24 hari)

Pada fase proliferasi atau rekonstruksi (2-24 hari), jika tidak ada infeksi atau kontaminasi pada fase inflamasi, tujuan utamanya adalah mengisi ruang kosong luka melalui proses granulasi, mendorong pertumbuhan kapiler baru dengan angiogenesis, dan menarik tepi luka agar berdekatan melalui proses kontraksi. Menurut Hunt (2003), menjelaskan bahwa kontraksi, yang terjadi bersamaan dengan sintesis kolagen, adalah peristiwa fisiologi yang menyebabkan penutupan luka terbuka, yang dapat diamati dari ukuran luka yang semakin mengecil atau menyatu.

c. Fase remodeling atau maturasi (24 hari-1 tahun)

Fase ini merupakan tahap terakhir dan paling panjang dalam proses penyembuhan luka. Aktivitas sintesis degradasi kolagen berada dalam keseimbangan, dimana serabut-serabut kolagen secara bertahap meningkat dan menjadi lebih tebal dengan dukungan proteinase untuk

memperkuat sepanjang garis luka. Kolagen menjadi komponen utama dalam bekas luka. Serabut kolagen menyebar, saling terikat, dan menyatu secara perlahan, mendukung pemulihan jaringan. Pada akhirnya, luka matang terbentuk, memiliki kekuatan sekitar 80% dibandingkan dengan kulit normal.

4. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Perawatan Luka

a. Faktor internal menurut Antia (2019)

1) Usia

Penyembuhan luka cenderung lebih lambat pada individu yang lebih tua karena berkurangnya kapasitas regenerasi sel dan respon kekebalan tubuh juga dapat berubah seiring dengan penuaan, sistem kekebalan tubuh yang kurang responsive dapat memperlambat proses penyembuhan dan meningkatkan resiko infeksi.

2) Penyakit yang menyertai

Penyakit yang menyertai seseorang dapat signifikan mempengaruhi proses penyembuhan luka. Beberapa kondisi kesehatan tertentu dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh, mengurangi aliran darah, atau mengurangi fungsi organ, semuanya berkontribusi pada kesulitan penyembuhan luka. Penyakit yang dapat mempengaruhi proses penyembuhan luka seperti, diabetes, penyakit jantung, penyakit autoimun, dan obesitas.

3) Vaskularisasi

Vaskularisasi merujuk pada proses pembentukan dan pengembangan sistem peredaran darah dalam jaringan tubuh. Suplay darah yang baik penting untuk membawa nutrisi dan oksigen ke area luka, mempercepat proses penyembuhan.

4) Kegemukan

Kegemukan dapat menghambat sirkulasi darah, mengurangi pasokan nutrisi ke area luka, dan meningkatkan resiko infeksi.

5) Gangguan sensasi dan pergerakan

Penurunan sensasi atau mobilitas dapat mengakibatkan tekanan atau gesekan berlebihan pada luka.

6) Status nutrisi

Penyembuhan luka secara optimal memerlukan asupan nutrisi yang sesuai, di mana protein seperti, daging ayam, ikan, susu yang rendah lemak, vitamin A contohnya wortel, bayam, labu, dan papaya, vitamin C contohnya jeruk, strawberi, dan kiwi, mineral renit zink dan tembaga seperti daging sapi, kacang-kacangan, seafood dan biji bunga matahari. Namun, konsultasi dengan ahli gizi atau professional kesehatan sebaiknya dilakukan untuk memastikan bahwa asupan nutrisi sesuai dengan kebutuhan individu. Pada pasien dengan luka besar, kebutuhan akan protein dan kalori cenderung lebih tinggi dibandingkan dengan individu yang sehat. Asam amino menjadi esensial untuk sintesis protein structural seperti kolagen dan juga berkontribusi dalam sintesis protein yang berperan dalam imun. Kelambatan penyembuhan luka seringkali terkait dengan masalah malnutrisi, yang dapat menghambat proses penyembuhan secara signifikan (Yuristin & Apriza, 2018).

7) Status psikologis

Stress dan kecemasan dapat mempengaruhi respon sistem kekebalan tubuh karena dapat meningkatkan pelepasan hormon stress seperti kortisol, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi respon imun. Sistem kekebalan yang terpengaruh dapat menghambat kemampuan tubuh untuk melawan infeksi dan merespon secara optimal terhadap peradangan, yang penting dalam proses penyembuhan luka.

8) Obat-obatan

Obat-obatan dapat mempengaruhi proses penyembuhan luka melalui berbagai mekanisme. Berikut adalah beberapa cara di mana obat-obatan dapat berinteraksi dengan proses penyembuhan yaitu:

a) *Antiinflamasi*

Obat *antiinflamasi nonsteroid* (NSAID) seperti ibuprofen, dapat mengurangi peradangan dengan menghambat produksi prostaglandin. Meskipun peradangan adalah respon normal tubuh terhadap cedera, penggunaan berlebihan NSAID dapat menghambat fase peradangan yang diperlukan untuk penyembuhan luka.

b) *Antibiotic*

Antibiotic digunakan untuk mengobati atau mencegah infeksi. Infeksi dapat memperlambat penyembuhan luka atau bahkan menyebabkan komplikasi serius. Dengan memberantas bakteri atau mikroorganisme penyebab infeksi, antibiotic mendukung proses penyembuhan.

c) *Analgesic*

Obat penghilang rasa sakit, seperti parasetamol atau opioid, dapat membantu mengurangi rasa sakit yang terkait dengan luka atau prosedur pembedahan. Mengurangi rasa sakit dapat membantu pasien untuk bergerak lebih bebas dan berkontribusi pada kenyamanan selama proses penyembuhan (Asyifa, Mustofa, Ismunandar, & Utama, 2023).

b. Faktor eksternal

1) Lingkungan

Faktor lingkungan memiliki dampak signifikan pada perawatan luka karena lingkungan dapat mempengaruhi sejumlah aspek kritis dalam proses penyembuhan luka. Kebersihan lingkungan, paparan terhadap agen infeksi kelembaban, dan perlindungan terhadap trauma ulang dapat berkontribusi pada kesuksesan atau kegagalan perawatan luka.

2) Pengetahuan

Pemahaman yang baik tentang cara merawat luka dapat mempengaruhi keputusan dan tindakan individu. Pengetahuan yang cukup tentang teknik perawatan, kebersihan, dan tanda-tanda infeksi

dapat membantu seseorang mengambil langkah-langkah yang tepat. Sedangkan, kurangnya pengetahuan dapat mengakibatkan tindakan yang tidak tepat, meningkatkan resiko infeksi, dan memperlambat proses penyembuhan luka. Oleh karena itu, edukasi dan pemahaman yang baik tentang perawatan luka penting untuk mencapai hasil yang optimal.

3) Keterampilan

Kemampuan individu dalam melakukan tindakan keperawatan secara benar dapat berdampak langsung pada kesuksesan penyembuhan luka. Keterampilan dalam membersihkan luka, mengganti perban, dan menggunakan alat medis yang diperlukan merupakan aspek aspek penting dari perawatan luka yang efektif.

4) Pengaruh sosial

Dukungan sosial dari keluarga, teman, dan masyarakat dapat memberikan motivasi dan pemahaman tambahan yang diperlukan untuk melibatkan diri secara aktif dalam perawatan luka.

5) Perilaku

Faktor perilaku dapat mempengaruhi perawatan luka karena kebiasaan dan tindakan seseorang dapat mempengaruhi proses penyembuhan luka misalnya, menjaga kebersihan luka, menghindari aktivitas yang dapat merusak luka dan mengikuti petunjuk perawatan dapat mempercepat proses penyembuhan. Sebaliknya, perilaku yang tidak sehat seperti merokok, dan mengabaikan perawatan, dapat menghambat penyembuhan luka (Gray, Wilson, Dumville, & Cullum, 2019).

5. Tanda dan Gejala Infeksi

Pasien yang telah menjalani operasi memiliki resiko tinggi terhadap infeksi, baik dari virus, bakteri, maupun jamur. Terkadang, tidak menyadari kapan infeksi mulai berkembang pada luka, sehingga baru menyadari ketika gejala mencapai tingkat serius dan mempengaruhi kesehatan secara

signifikan. Berikut adalah beberapa gejala dan tanda infeksi post operasi yang perlu di perhatikan:

a. *Dolor* (nyeri)

Rasa nyeri pada jaringan yang terinfeksi merupakan sinyal penting, mengindikasikan adanya gangguan atau kondisi patologis. Tidak boleh di abaikan, karena nyeri dapat menjadi petunjuk awal adanya sesuatu yang berpotensi berbahaya.

b. *Kalor* (panas)

Sensasi panas pada daerah yang terinfeksi merupakan respon tubuh untuk meningkatkan aliran darah ke area tersebut. Hal ini bertujuan untuk mengirim lebih banyak antibody guna melawan antigen atau penyebab infeksi.

c. *Tumor* (pembengkakan)

Pembengkakan pada area yang terinfeksi bukan berarti pertumbuhan sel kanker, melainkan peningkatan volume karena peningkatan permeabilitas sel dan aliran darah.

d. *Rubor* (kemerahan)

Kemerahan pada area yang terinfeksi disebabkan oleh peningkatan aliran darah ke daerah tersebut, menciptakan warna kemerahan yang khas.

e. *Fungio Laesa* (perubahan fungsi)

Infeksi dapat menyebabkan perubahan fungsi pada jaringan terinfeksi. Sebagai contoh, infeksi pada luka di kaki dapat mengakibatkan ketidakmampuan untuk berfungsi dengan baik, seperti kesulitan berjalan atau bahkan ketidakmampuan berjalan sama sekali.

Selain itu, jika infeksi berlangsung cukup lama, dapat membentuk cairan putih kental yang di kenal sebagai nanah (*pus*). Nanah terbentuk karena adanya “perang” antara antibody dengan antigen. Pemeriksaan nanah melalui uji kultur laboratorium dapat dilakukan untuk mengidentifikasi mikroorganismen penyebab infeksi, yang penting untuk menentukan pengobatan yang efektif melawan pathogen tersebut (Atira, Salmiyah, Purwandi, 2021).

6. Cara Perawatan Luka Post operasi

Cara perawatan luka menurut Seputra (2022) yaitu sebagai berikut:

a. Jaga agar luka operasi tetap kering

Salah satu perawatan luka post operasi yang perlu dilakukan adalah menghindari kontak luka dengan air selama 24 jam pertama setelah operasi dilakukan, yang berarti menunda mandi pada hari pertama. Pada beberapa jenis operasi, mungkin diperbolehkan mandi pada hari kedua, tetapi disarankan untuk mandi menggunakan shower agar air lebih mudah diarahkan menjauhi area luka operasi. Hal ini perlu dilakukan karena luka operasi yang basah bisa terbuka kembali.

b. Ganti perban penutup luka operasi secara berkala

1) Jenis perban berdasarkan lapisan

Perban merupakan salah satu perlengkapan medis yang umumnya digunakan dalam perawatan luka, dengan fungsi yang bervariasi tergantung pada jenis luka yang dihadapi. Terdapat tiga jenis perban berdasarkan jenis lapisannya, dimana lapisan primer berperan dalam membersihkan luka, lapisan sekunder bertugas untuk menyerap materi dari luka, dan lapisan tersier berfungsi menahan agar perban tidak lepas.

2) Teknik penggunaan perban

Selain mempertimbangkan jenis, ukuran, dan komposisi perban, pemahaman terhadap teknik penggunaannya juga sangat krusial. Pada dasarnya, perban untuk luka jahitan dapat diganti pada 24-48 jam setelah operasi dilakukan untuk menjaga kebersihan area luka. Lalu, jika terdapat jumlah jahitan yang cukup banyak, dokter biasanya akan menyarankan untuk mengganti balutan atau perban luka jahitan dan membersihkannya setiap dua kali sehari. Kesalahan dalam penerapan perban dapat berpotensi merusak jaringan dan bahkan meningkatkan risiko amputasi.

3) Lokasi dan jenis luka yang perlu dibalut perban

a) Perban gulung

Perban gulung dibagi menjadi tiga jenis, perban yang terbuat dari kain halus dan berpori dapat mengalirkan udara yang sangat baik, tetapi tidak memberikan tekanan besar pada luka dan tidak dapat menyangga sendi, sementara perban elastis merupakan perban gulung yang dapat menyesuaikan dengan bentuk bagian tubuh, perban ini bersifat lentur dan memberikan tekanan di sekitar luka untuk mengurangi rasa sakit dan pembengkakan, perban elastis umumnya digunakan untuk menutup luka dan menyangga cedera jaringan seperti keseleo, sedangkan perban krep jenis perban gulung yang cocok digunakan untuk memberikan balutan kuat pada cedera persendian.

b) Perban tubular

Perban tubular merupakan perban berbentuk tabung dengan lubang di tengahnya, perban jenis ini digunakan untuk menahan balutan pada jari tangan dan kaki untuk menyangga persendian pada pergelangan tangan dan kaki yang cedera.

c) Perban segitiga

Perban segitiga umumnya digunakan sebagai penyangga bagian tubuh tertentu, seperti siku dan lengan yang mengalami cedera. Pemasangan perban segitiga bisa dimulai dengan meminta orang yang terluka untuk meletakkan lengan mereka di dadanya. Setelah itu bisa memulai menempatkan perban dibawah lengannya dan balutkan ke belakang lehernya. Letakkan separuh bagian perban lainnya melewati lengan, sehingga ujung atasnya bertemu dengan sisi perban lainnya di bahu, lalu ikatkan dengan membentuk simpul dan masukkan ujung perban yang tersisa ke bagian lengan atau pertahankan letaknya dengan menyematkan peniti atau penjepit (Sienny, 2022).

4) Langkah penting sebelum menggunakan perban dan penerapan pemakaian perban

Selain tepat memilih jenis perban berdasarkan luka yang dialami, penting juga untuk mengetahui cara menggunakan perban dan cara penerapan pemakaiannya, berikut ini adalah beberapa tips:

- a) Cuci tangan sebelum menggunakan perban
- b) Pastikan ukuran perban sesuai dengan luka yang akan dibalut
- c) Tempelkan perban, tetapi jangan terlalu ketat untuk menjaga sirkulasi udara dan aliran darah tetap lancar di sekitar bagian tubuh yang mengalami luka
- d) Ikatlah ujung balutan akhir dengan ikat simpul, serta gunakan klip perban atau perekat untuk mengamankan balutan
- e) Setelah luka dibalut oleh perban, jangan lupa untuk mengganti perban secara rutin setiap hari atau ketika sudah basah dan kotor, agar luka tetap kering dan bersih
- f) Untuk luka yang cukup lebar gunakan perban oklusif atau semi oklusif guna menjaga luka tetap lembab dan mengurangi terjadinya bekas luka (Sienny, 2022).

c. Lindungi jahitan agar tidak robek

Untuk mencegah pecahnya jahitan luka operasi di perut, dapat dilakukan dengan saat ingin bersin, batuk, atau muntah, pegang bantal dengan lembut namun kuat di atas luka operasi. Tindakan ini perlu dilakukan pada minggu-minggu pertama setelah operasi. Sementara itu, tindakan yang perlu dilakukan untuk mencegah robeknya jahitan pada bagian tubuh mana pun, jangan menggaruk luka operasi meski terasa gatal, karena berisiko menyebabkan jahitan lepas dan kurangi pergerakan yang menyebabkan luka akan terbuka.

d. Waktu yang tepat untuk melepas jahitan

Waktu pelepasan jahitan pada suatu luka operasi sangat tergantung pada lokasi luka tersebut, dengan pertimbangan khusus pada area yang melibatkan sendi, pada umumnya proses pelepasan jahitan membutuhkan

waktu lebih lama di sekitar sendi, karena kestabilan dan pemulihan optimal menjadi faktor utama. Selain itu, penting untuk diingat bahwa tidak semua jahitan memerlukan tindakan pelepasan secara manual, beberapa jenis benang bedah dirancang untuk diserap secara alami oleh tubuh setelah periode tertentu mengeliminasi kebutuhan untuk melepas jahitan secara terpisah, mekanisme meminimalkan gangguan pada pasien dan memberikan solusi yang lebih nyaman serta efisien dalam proses penyembuhan luka operasi.

Berikut ini penjelasan waktu pelepasan jahitan lokasi luka operasi:

- 1) Luka operasi di wajah 3-5 hari
- 2) Luka operasi pada kulit kepala dan lenga 7-10 hari
- 3) Luka operasi di dada, perut, tangan, dan kaki 10-14 hari
- 4) Luka operasi pada telapak tangan dan kaki 14-21 hari.

D. Penelitian yang Relevan

Tabel 2.1 Penelitian yang Relevan

Peneliti	Judul Penelitian	Tempat dan Tahun Penelitian	Variabel Penelitian	Populasi Sampel dan Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Uji Statistik
Sulistiana et al	Efektivitas Pemberian Komunikasi Informasi Edukasi Perawatan Post Operasi terhadap tingkat Pengetahuan Pasien Post Operasi Katarak	RSI Malang UNISMA Tahun 2023	<i>Independen:</i> Pemberian KIE Perawatan Post Operasi <i>Dependen:</i> Pengetahuan Post Operasi	Seluruh pasien yang telah melakukan operasi katarak di RSI Malang pada bulan September dan Oktober ditemukan rata-rata pasien yang menjalani operasi sejumlah 22 orang. Metode penelitian yang digunakan adalah <i>pre-eksperimental design</i> dengan pendekatan <i>one group</i>	Dari hasil pembahasan yang dilakukan sebelum diberikan KIE pengetahuan pasien terhadap post operasi katarak kurang dan setelah diberikan KIE pengetahuan pasien mengalami peningkatan	<i>Uji Wilcoxon</i>

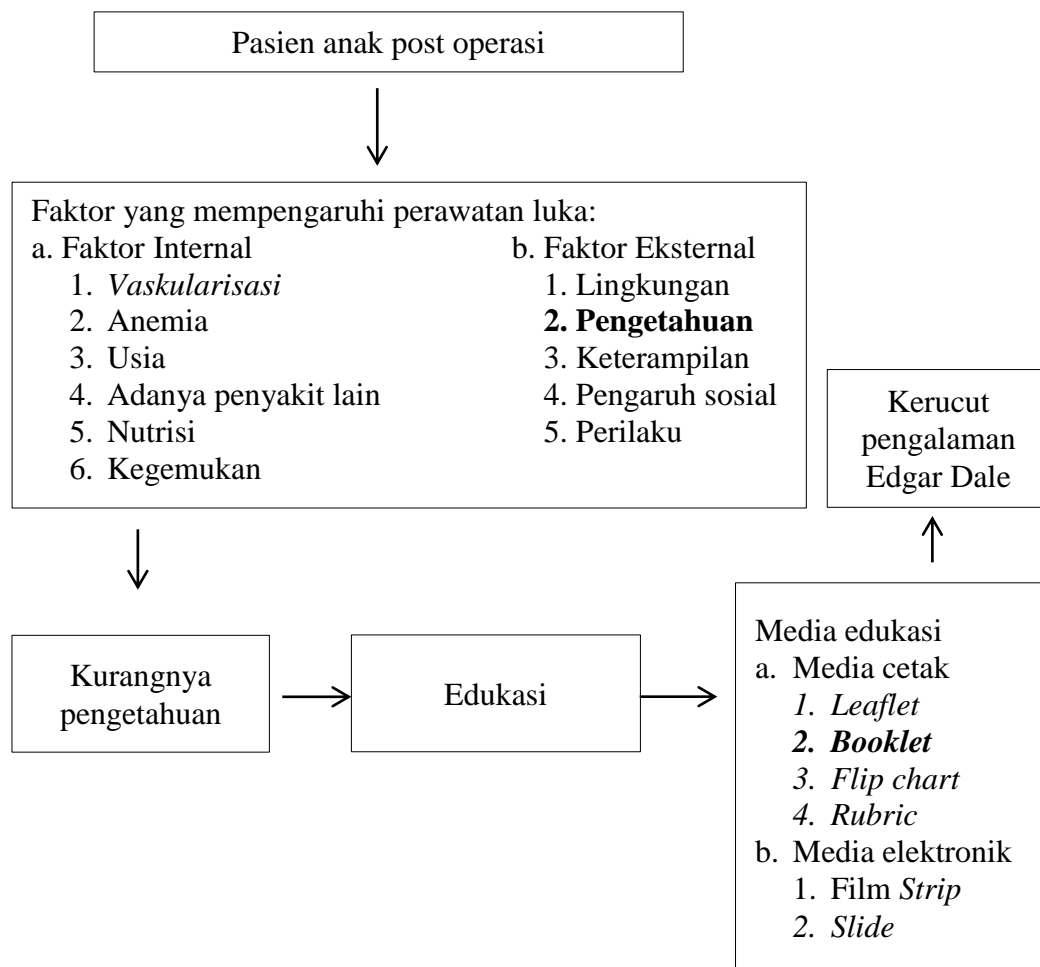
Peneliti	Judul Penelitian	Tempat dan Tahun Penelitian	Variabel Penelitian	Populasi Sampel dan Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Uji Statistik
				<i>pretest-posttest</i> teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total <i>sampling</i> .		
Data et al	Edukasi dengan Media Booklet dan Audiovisual terhadap Pengetahuan Keluarga tentang Perawatan Luka Kaki Diabetes	Kota Palangkaraya Tahun 2021	<i>Independen:</i> Edukasi media booklet dan media audiovisual <i>Dependen:</i> Pengetahuan keluarga tentang perawatan luka kaki diabetes	Keluarga pasien yang memiliki komplikasi diabetes dan keluarga pasien yang sudah sembuh. Menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian <i>quasi eksperimen</i> dengan rancangan <i>one group pretest-posttest design</i> pengambilan sampel menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> dengan jumlah 30 Responden	Nilai rata-rata pengetahuan keluarga tentang perawatan luka kaki diabetes sebelum diberikan edukasi kesehatan yaitu 19.20 meningkat menjadi 25.20 setelah diberikan edukasi kesehatan, dengan <i>p value</i> = 0,000 dan selisih nilai rata-rata -6 pada <i>pretest</i> dan <i>posttest</i> .	Uji <i>Wilcoxon Signed Rank Tes</i>
Baksi et al	Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Perawatan Pasien Stroke di Rumah terhadap tingkat Pengetahuan Keluarga	Rumah Sakit Stella Marris Makassar Tahun 2020	<i>Independen:</i> Pendidikan kesehatan tentang perawatan pasien stroke <i>Dependen:</i> Pengetahuan keluarga	Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah <i>Pre-Eksperimen Design</i> dengan pendekatan <i>one group</i>	Dari hasil uji yang didapatkan data sebelum dilakukan pendidikan kesehatan terdapat 12 responden yang memiliki pengetahuan	Uji <i>Wilcoxon</i>

Peneliti	Judul Penelitian	Tempat dan Tahun Penelitian	Variabel Penelitian	Populasi Sampel dan Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Uji Statistik
				<i>pretest-posttest</i> penggunaan sampel menggunakan <i>nonprobability sampling</i> dengan pendekatan <i>consecutive sampling</i> . populasi pada penelitian ini adalah seluruh keluarga pasien stroke yang berada di Poli Neurologi Rumah Sakit Stella Maris Makassar berjumlah 60 orang.	kurang, 17 responden memiliki pengetahuan cukup, 20 responden memiliki pengetahuan baik, dan 11 responden memiliki pengetahuan sangat baik, tetapi setelah dilakukan pendidikan kesehatan didapatkan hasil tidak ada responden yang memiliki pengetahuan kurang, 13 responden memiliki pengetahuan cukup, 27 responden memiliki pengetahuan baik dan 20 responden memiliki pengetahuan sangat baik.	
Sari et al	Pelatihan Perawatan Luka dan Cedera untuk Meningkatkan Pengetahuan Perawat di Thursina Medical Center	Thursina Medical Center Tahun 2022	<i>Independen:</i> Pelatihan perawatan luka dan cedera <i>Dependen:</i> Pengetahuan perawat	Populasi penelitian ini adalah perawat yang bekerja di Thursina berjumlah 11 orang. Kegiatan penelitian untuk mengetahui tingkat pengetahuan perawat menggunakan desain <i>pretest-posttest</i>	Didapatkan hasil <i>pretest</i> dan <i>posttest</i> diketahui bahwa terdapat peningkatan nilai rata-rata peserta sebesar 10 ± 18.52 poin setelah pemberian materi penatalaksanaan cedera, dan peningkatan 8.57 ± 10.59	Uji <i>dependen t-test</i> dan Wilcoxon

Peneliti	Judul Penelitian	Tempat dan Tahun Penelitian	Variabel Penelitian	Populasi Sampel dan Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Uji Statistik
				kelompok tunggal <i>the one group pretest-posttest</i>	point setelah pemberian materi perawatan luka, data nilai materi penatalaksanaan cedera tidak terdistribusi normal dan hasil masing-masing menunjukkan nilai p 0.157 dan 0.078 sehingga dapat disimpulkan tidak ada perbedaan signifikan antara nilai <i>pretest</i> dan <i>posttest</i> keduanya.	
Endang dan Agung Woluyo	Manajemen Perawatan Luka Akut	Tahun 2021	<i>Independen:</i> Manajemen <i>Dependen:</i> Perawatan luka akut	Metode yang digunakan studi kasus pada pasien kanker rectum dengan riwayat radiasi whole pelvis 5400 Cgy, pasca laparotomi dengan stoma di kuadran atas abdomen sebelah kiri.	Hasil perawatan luka akut tidak terjadi luka kronik dan kulit sekitar stoma tidak terjadi iritasi, pasien mendapatkan terapi nyeri morfin tablet 10 mg sebanyak 2x dalam sehari, namun skala nyeri tidak berkurang sehingga dilakukan kolaborasi interprofesional mendapatkan tambahan	-

Peneliti	Judul Penelitian	Tempat dan Tahun Penelitian	Variabel Penelitian	Populasi Sampel dan Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Uji Statistik
					durogesik path 50 mg dan ekstra ultracet 3x, didapatkan kualitas tidur selama 5 jam pada malam hari.	

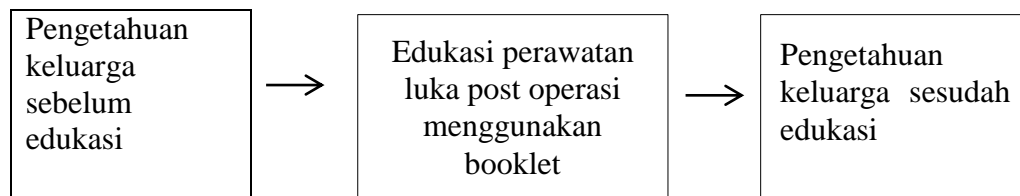
E. Kerangka Teori



Gambar 2.2
Kerangka Teori

Sumber: Nica et al. 2020, Gray et al. 2019, Putri, 2020

F. Kerangka Konsep



Gambar 2.3
Kerangka Konsep
Sumber: Data Diolah (2024)

G. Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan dugaan sementara atau perkiraan awal dalam suatu penelitian yang mencakup prediksi tentang hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat (Sahir, 2022). Hipotesis penelitian ini adalah:

1. Hipotesis Alternatif (Ha)

Adanya pengaruh edukasi perawatan luka post operasi menggunakan booklet terhadap pengetahuan keluarga pasien anak di ruang bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek.