

Pendidikan Kesehatan Berbasis Teori Hildegard Pelau Meningkatkan Pemahaman Perawatan Luka Mandiri pada Pasien Pasca Operasi Caesar

Elvina Eka Nur Azmi

Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Malang, Malang, Indonesia, elvinaeka@gmail.com

Tri Johan Agus Yuswanto

Departemen Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Malang, Malang, Indonesia, denbagusjohan@yahoo.co.id
(koresponden)

Naya Ernawati

Departemen Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Malang, Malang, Indonesia, @naia.erna@gmail.com

ABSTRACT

Health education is an important intervention in improving patient understanding and independence in postoperative wound care. The purpose of this study was to test the effectiveness of health education based on Hildegard Peplau's theory to improve understanding and independence in wound care in post-cesarean section patients. The study design was a pre-test and post-test with a control group. A total of 100 post-cesarean section patients were selected and divided into a treatment group and a control group, each with 50 patients. The instruments for measuring patient understanding and independence were questionnaires and observation sheets. Data were analyzed using a t-test. The results of the paired samples t-test showed a significant difference in understanding and wound care between before and after the intervention in the treatment group ($p = 0.000$), with an average increase of 10.16. A significant difference was also found in the control group ($p = 0.000$), although the average increase was only 5.76. Independent samples t-test showed a significant difference between the treatment and control groups after the intervention, with a p value of 0.000 and an average difference of 8.40. Thus, it can be concluded that health education based on Hildegard Peplau's theory is effective in increasing patient understanding and independence in post-cesarean wound care.

Keywords: health education; Hildegard Peplau's theory; self-care for wounds; cesarean section.

ABSTRAK

Pendidikan kesehatan merupakan intervensi penting dalam meningkatkan pemahaman dan kemandirian pasien dalam perawatan luka pasca operasi. Tujuan penelitian ini adalah menguji efektivitas pendidikan kesehatan berdasarkan teori Hildegard Peplau untuk meningkatkan pemahaman dan kemandirian perawatan luka pada pasien pasca operasi caesar. Rancangan penelitian ini adalah *pre-test and post-test with control group*. Sebanyak 100 pasien pasca operasi caesar dipilih dan dibagi menjadi kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, masing-masing 50 pasien. Alat pengukur pemahaman dan kemandirian pasien adalah kuesioner dan lembar observasi. Data dianalisis menggunakan uji t. Hasil *paired samples t-test* menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan dalam pemahaman dan perawatan luka antara sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok perlakuan ($p = 0,000$), dengan rerata peningkatan adalah 10,16. Perbedaan yang signifikan juga ditemukan pada kelompok kontrol ($p = 0,000$), meskipun rerata peningkatan hanya 5,76. *Independent samples t-test* menunjukkan perbedaan yang signifikan antara kelompok perlakuan dan kontrol setelah intervensi, dengan nilai p 0,000 dan rerata selisih adalah 8,40. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan berdasarkan teori Hildegard Peplau efektif dalam meningkatkan pemahaman dan kemandirian pasien dalam perawatan luka pasca operasi caesar.

Kata kunci: pendidikan kesehatan; Teori Hildegard Peplau; perawatan luka mandiri; operasi caesar

PENDAHULUAN

Persalinan caesar telah meningkat secara stabil di seluruh dunia, terutama di negara-negara sedang berkembang, termasuk Indonesia. Menurut *World Health Organization* (WHO), tingkat caesar yang ideal berkisar antara 10–15%,⁽¹⁾ namun data dari Kementerian Kesehatan Indonesia menunjukkan bahwa tingkat nasional telah melebihi 17,6%, dengan beberapa daerah melaporkan hingga 30% di rumah sakit swasta.⁽²⁾ Peningkatan prosedur operasi caesar menuntut perhatian lebih besar terhadap perawatan pasca operasi, terutama dalam pengelolaan luka, yang krusial bagi pemulihan ibu dan pencegahan komplikasi.⁽³⁾

Prosedur ini, yang awalnya dianggap sebagai pilihan terakhir untuk menyelamatkan nyawa ibu dan janin, kini semakin sering dipilih karena faktor medis dan non-medis. Data dari survei Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi nasional persalinan caesar mencapai 17,6%, dengan tingkat yang lebih tinggi di rumah sakit swasta (30–80%) dibandingkan rumah sakit pemerintah (20–25%).⁽²⁾ Di Jawa Timur, prevalensi tercatat sebesar 22,4%, yang melebihi rekomendasi WHO dan mencerminkan tren meningkat dalam persalinan bedah. Di Kabupaten Blitar, laporan rumah sakit setempat menunjukkan bahwa sekitar 20% persalinan dilakukan melalui operasi caesar, menunjukkan bahwa pola ini sejalan dengan tingkat provinsi dan nasional.

Meskipun persalinan caesar telah menyelamatkan banyak ibu dan bayi, prosedur ini juga membawa tantangan pasca operasi. Salah satu kekhawatiran utama adalah manajemen luka. Perawatan luka yang tidak memadai dapat menyebabkan komplikasi seperti infeksi, penyembuhan terlambat, pendarahan berlebihan, dan rawat inap yang lebih lama.⁽⁴⁾ Pengelolaan luka yang buruk dapat menyebabkan komplikasi seperti infeksi, penyembuhan terlambat, dan biaya perawatan kesehatan yang meningkat.⁽⁵⁾ Komplikasi tersebut tidak hanya mempengaruhi pemulihan fisik ibu tetapi juga berdampak pada kesejahteraan psikologis mereka dan kemampuan untuk merawat bayi baru lahir. Sayangnya, banyak pasien pasca persalinan kurang memiliki pengetahuan yang memadai tentang cara merawat luka bedah di rumah.⁽⁶⁾ Kekurangan pengetahuan ini sering disebabkan oleh pendidikan pasien yang terbatas, interaksi interpersonal yang minim dengan tenaga kesehatan, dan tindak lanjut yang tidak memadai setelah keluar dari rumah sakit.⁽⁷⁾

Pendidikan kesehatan yang terstruktur dan berpusat pada pasien sangat penting untuk memberdayakan pasien dalam mengelola perawatan luka secara mandiri.⁽⁸⁾ Dengan memberikan ibu-ibu panduan yang jelas, terstruktur, dan berbasis bukti, perawat dapat mengurangi risiko infeksi pada lokasi bedah, meningkatkan kepatuhan terhadap instruksi medis, dan mempercepat pemulihan. Studi sebelumnya menunjukkan bahwa model pendidikan interaktif meningkatkan keterlibatan pasien dan mengurangi kecemasan.^(9,10) Namun, dalam konteks Indonesia, program pendidikan pasien masih terbatas, seringkali generik, sangat bergantung pada ketersediaan perawat, dan jarang didasarkan pada kerangka teoritis yang menekankan komunikasi antarpersonal.

Teori ini menyoroti empat fase interaksi perawat-pasien yang berbeda: orientasi, identifikasi, eksploitasi, dan resolusi. Setiap fase mendorong kolaborasi, pemahaman mutual, dan pemberdayaan pasien. Dalam perawatan pascaoperasi, fase-fase ini menciptakan pendekatan terstruktur untuk pendidikan kesehatan yang melampaui transfer informasi satu arah, mendorong komunikasi dua arah di mana pasien dapat mengekspresikan kekhawatiran, mengklarifikasi kesalahpahaman, dan secara aktif terlibat dalam pemulihan mereka.⁽¹¹⁾ Teori hubungan antarpersonal yang dikembangkan oleh Hildegard Peplau menawarkan kerangka kerja berharga untuk mengatasi tantangan ini. Peplau menekankan bahwa keperawatan bukan hanya layanan teknis, tetapi juga proses terapeutik antarpersonal.⁽¹²⁾

Meskipun teori Peplau banyak dibahas dalam literatur keperawatan, penerapan dalam pendidikan perawatan luka pasca persalinan masih terbatas, terutama dalam konteks klinis Indonesia.⁽¹³⁾ Faktor budaya, keterbatasan waktu, dan kurangnya pelatihan terstruktur di kalangan perawat dapat menghambat komunikasi interpersonal yang efektif.⁽¹⁴⁾ Oleh karena itu, menguji efektivitas model Peplau dalam konteks spesifik ini sangat penting untuk menentukan relevansi dan adaptabilitasnya terhadap lingkungan kesehatan lokal.⁽¹⁵⁾

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan berbasis model interaktif dapat meningkatkan keterlibatan pasien dan memperbaiki hasil.⁽¹⁶⁾ Misalnya, Bossert *et al.*,⁽⁹⁾ menunjukkan bahwa metode pendidikan interpersonal mengurangi kecemasan dan meningkatkan tingkat pemulihan pada pasien bedah. Demikian pula, Buhaim *et al.*,⁽¹⁷⁾ menekankan bahwa strategi pendidikan yang disesuaikan dengan demografi pasien meningkatkan kepatuhan dalam perawatan luka.

Meskipun teori Peplau telah banyak dibahas dalam literatur keperawatan, penerapan langsungnya dalam pendidikan perawatan luka pasca persalinan masih terbatas, terutama dalam praktik klinis di Indonesia.⁽¹³⁾ Beberapa hambatan menghalangi penerapan efektifnya, termasuk norma budaya, keterbatasan waktu, dan kurangnya pelatihan terstruktur di kalangan perawat.⁽¹⁴⁾ Oleh karena itu, mengevaluasi efektivitas model Peplau dalam lingkungan kesehatan lokal sangat penting untuk menentukan relevansi dan adaptabilitasnya.⁽¹⁵⁾

Bukti dari studi internasional mendukung potensi manfaat pendekatan ini. Komunikasi interpersonal penting dalam kurikulum keperawatan untuk mempersiapkan perawat dalam pendidikan yang berpusat pada pasien.⁽¹⁸⁾ Pendidikan berbasis interpersonal meningkatkan retensi pengetahuan dan praktik perawatan luka pada pasien pasca-caesar.⁽¹⁹⁾ Selain itu, strategi pendidikan terstruktur yang disesuaikan dengan demografi pasien telah terbukti meningkatkan kepatuhan perawatan luka.⁽¹⁷⁾ Temuan ini menyarankan bahwa penerapan kerangka kerja interpersonal Peplau di Indonesia dapat meningkatkan efektivitas program pendidikan pasca persalinan dan pada akhirnya mengurangi komplikasi.

Kontekstual budaya dan sistemik lokal juga harus dipertimbangkan. Di Indonesia, permintaan operasi caesar tidak hanya dipengaruhi oleh faktor medis seperti ketidakseimbangan kepala-panggul, plasenta previa, atau distress janin, tetapi juga oleh alasan non-medis seperti ketakutan akan rasa sakit persalinan, kenyamanan sosial, atau preferensi jadwal. Peningkatan ini menuntut urgensi untuk perawatan pasca persalinan yang komprehensif yang melampaui intervensi klinis rutin. Sayangnya, pendidikan rumah sakit yang ada seringkali singkat, generik, dan terbatas pada instruksi verbal singkat atau brosur tertulis. Banyak pasien merasa tidak cukup siap untuk merawat luka mereka setelah pulang ke rumah. Selain itu, faktor sosiodemografis seperti usia ibu, tingkat pendidikan, dan pekerjaan secara signifikan mempengaruhi cara pasien memahami dan menerapkan instruksi perawatan pasca operasi.

Mengintegrasikan Teori Interpersonal Peplau ke dalam pendidikan pasca persalinan memberikan kesempatan untuk mengatasi hambatan-hambatan ini. Melalui orientasi, perawat dapat membangun hubungan dan mengidentifikasi kebutuhan pasien; selama identifikasi, mereka dapat mengeksplorasi kekhawatiran dan mendorong dialog; pada fase eksploitasi, mereka dapat memberikan demonstrasi dan pengajaran interaktif; dan pada fase resolusi, mereka dapat memotivasi pasien untuk melanjutkan perawatan luka secara mandiri dengan percaya diri. Pendekatan terstruktur ini tidak hanya meningkatkan pengetahuan pasien tetapi juga memperkuat kesiapan emosional dan kepercayaan diri mereka dalam mengelola perawatan pasca operasi.

Berdasarkan peningkatan prevalensi operasi caesar, risiko yang terkait dengan perawatan luka yang tidak memadai, dan cakupan pendidikan terstruktur yang terbatas di Indonesia, terdapat kebutuhan yang jelas akan intervensi berbasis bukti. Studi ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas pendidikan kesehatan berdasarkan teori Hildegard Peplau dalam meningkatkan pemahaman pasien tentang perawatan luka mandiri pasca operasi caesar. Temuan ini diharapkan dapat berkontribusi pada pengembangan praktik keperawatan di Indonesia dengan memberikan dukungan empiris untuk integrasi teori komunikasi interpersonal ke dalam pendidikan klinis. Pada akhirnya, pendekatan ini dapat meningkatkan hasil kesehatan ibu, mengurangi komplikasi pasca operasi yang dapat dicegah, dan mendukung tujuan kesehatan masyarakat yang lebih luas terkait perawatan ibu dan neonatal.

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas pendidikan kesehatan berdasarkan teori Hildegard Peplau dalam meningkatkan pemahaman tentang perawatan luka mandiri di kalangan pasien pasca operasi caesar. Temuan ini diharapkan dapat berkontribusi pada praktik keperawatan dengan menyediakan bukti untuk integrasi teori interpersonal ke dalam pendidikan klinis pasien.

METODE

Penelitian ini menggunakan metodologi kuantitatif dengan desain quasi-eksperimental yang melibatkan kelompok kontrol, dengan rancangan *pre-test and post-test with control group*. Populasi terdiri dari semua pasien

pasca persalinan yang menjalani operasi caesar selama periode studi di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi dan RSUD Mardi Waluyo Blitar. Berdasarkan data awal, total 133 pasien diidentifikasi. Menggunakan rumus Slovin dengan margin kesalahan 5%, sampel akhir sebanyak 100 responden ditentukan dan dibagi rata menjadi dua kelompok: 50 peserta dalam kelompok intervensi dan 50 dalam kelompok kontrol. Kriteria inklusi meliputi ibu pasca persalinan berusia ≥ 18 tahun, menjalani operasi caesar, mampu berkomunikasi secara efektif, dan bersedia berpartisipasi. Kriteria eksklusi meliputi pasien dengan komplikasi pascaoperasi yang parah, gangguan kognitif, atau yang tidak bersedia memberikan persetujuan yang terinformasi.

Variabel independen dalam studi ini adalah pendidikan kesehatan berdasarkan Teori Hubungan Antarpersonal Hildegard Peplau, sedangkan variabel dependen adalah tingkat pemahaman tentang perawatan luka mandiri. Intervensi pendidikan untuk kelompok eksperimen disusun menjadi empat fase sesuai dengan teori hubungan antarpersonal Peplau: (1) orientasi, di mana hubungan awal dibentuk dan tujuan sesi dijelaskan; (2) identifikasi, yang berfokus pada mengeksplorasi kebutuhan, kekhawatiran, dan harapan pasien; (3) eksploitasi, di mana pengajaran interaktif dilakukan menggunakan brosur pendidikan, demonstrasi, dan diskusi; dan (4) resolusi, yang melibatkan tinjauan materi, mendorong pertanyaan, dan memotivasi peserta untuk melanjutkan perawatan diri. Kelompok kontrol, di sisi lain, hanya menerima pendidikan perawatan luka pascaoperasi standar yang umumnya diberikan oleh staf rumah sakit, tanpa kerangka kerja terstruktur berdasarkan Teori Peplau.

Definisi operasional diterapkan untuk memastikan kejelasan pengukuran. "Pemahaman perawatan luka yang mandiri" merujuk pada kemampuan responden untuk menjelaskan dan mendemonstrasikan teknik perawatan luka, termasuk menjaga kebersihan, mengidentifikasi tanda-tanda infeksi, mengganti perban, dan mengenali komplikasi. Data demografis, seperti usia ibu, tingkat pendidikan, dan pekerjaan, juga dikumpulkan untuk memungkinkan analisis subkelompok dan mengidentifikasi faktor-faktor yang berpotensi mempengaruhi pemahaman perawatan luka.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan dua instrumen yang telah tervalidasi: kuesioner terstruktur untuk mengukur pengetahuan perawatan luka dan daftar periksa observasi untuk menilai pemahaman praktis. Kuesioner mencakup item tentang higiene luka, pencegahan infeksi, dan pengelolaan komplikasi. Daftar periksa observasi digunakan untuk menilai langsung kemampuan peserta dalam melakukan langkah-langkah perawatan luka yang esensial. Kedua instrumen telah melalui validasi konten oleh ahli keperawatan, dan uji reliabilitas menunjukkan konsistensi internal yang dapat diterima dengan nilai Cronbach's alpha lebih dari 0,7. Uji pra-tes dilakukan sebelum intervensi pendidikan, sementara uji pasca-tes dilakukan segera setelahnya.

Semua data diproses dan dianalisis menggunakan SPSS versi 25. Statistik deskriptif digunakan untuk merangkum karakteristik responden. Uji t sampel berpasangan diterapkan untuk menilai perbedaan antara skor pra-tes dan pasca-tes dalam setiap kelompok, sementara uji t sampel independen digunakan untuk membandingkan rerata skor pasca-tes antara kelompok intervensi dan kontrol. Untuk meminimalkan kesalahan input data, proses pengecekan ganda dan pengelompokan data dilakukan secara sistematis.

Studi ini mematuhi standar etika yang ketat. Persetujuan etika diberikan oleh Komite Etika Penelitian Kesehatan RSUD Ngudi Waluyo Wlingi pada 10 Mei 2025 (Nomor Persetujuan T/070/2019/409.52.4/2025), dan oleh RSUD Mardi Waluyo Blitar pada 13 Juni 2025 (Nomor Persetujuan 800/124.13.1/410.302.3/2025). Persetujuan tertulis diperoleh dari semua peserta sebelum pengumpulan data. Anonimitas, kerahasiaan, dan partisipasi sukarela dijamin sepanjang penelitian. Peserta diberitahu bahwa keputusan mereka untuk bergabung atau menarik diri tidak akan mempengaruhi kualitas perawatan medis yang mereka terima. Semua hasil dilaporkan dalam bentuk agregat, memastikan bahwa identitas individu tidak diungkapkan.

HASIL

Penelitian ini melibatkan 100 wanita pasca persalinan yang telah menjalani operasi caesar, dengan 50 orang ditugaskan ke kelompok intervensi dan 50 orang ke kelompok kontrol. Kelompok intervensi menerima pendidikan kesehatan berdasarkan teori interpersonal Hildegard Peplau, sementara kelompok kontrol menerima pendidikan kesehatan konvensional yang diberikan sesuai standar rumah sakit.

Ringkasan karakteristik demografis responden disajikan dalam Tabel 1. Sebagian besar peserta berusia antara 20 dan 35 tahun (79%), telah menyelesaikan pendidikan menengah (54%), dan berstatus pengangguran atau ibu rumah tangga (70%).

Tabel 1. Distribusi karakteristik demografis pasien pasca operasi caesar di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi dan RSUD Mardi Waluyo Blitar tahun 2025

Variabel demografis	Kategori	Frekuensi	Persentase
Usia	< 20 tahun	8	8,0
	20–35 tahun	79	79,0
	> 35 tahun	13	13,0
Tingkat pendidikan	Sekolah dasar	12	12,0
	Sekolah menengah	54	54,0
	Pendidikan tinggi	34	34,0
Pekerjaan	Bekerja	30	30,0
	Pengangguran/Ibu Rumah Tangga	70	70,0

Sebelum intervensi pendidikan, kedua kelompok menunjukkan tingkat pemahaman yang relatif rendah mengenai perawatan luka mandiri. Pada kelompok intervensi, 40% menunjukkan pemahaman rendah, dan 60% dikategorikan sebagai moderat. Demikian pula, pada kelompok kontrol, 38% memiliki pemahaman rendah dan 62% moderat. Setelah sesi pendidikan, terdapat peningkatan yang signifikan dalam tingkat pemahaman di kedua

kelompok. Namun, proporsi yang jauh lebih tinggi dari kelompok intervensi mencapai tingkat pemahaman tinggi (58%) dibandingkan dengan kelompok kontrol (16%), seperti yang terperinci dalam Tabel 2.

Tabel 2. Tingkat pemahaman perawatan luka mandiri sebelum dan sesudah intervensi pada pasien pasca operasi caesar di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi dan RSUD Mardi Waluyo Blitar tahun 2025

Fase	Tingkat pemahaman	Kelompok perlakuan		Kelompok kontrol	
		Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Sebelum intervensi	Rendah	20	40	19	38
	Sedang	30	60	31	62
	Tinggi	0	0	0	0
Sesudah intervensi	Rendah	3	6	10	20
	Sedang	18	36	32	64
	Tinggi	29	58	8	16

Uji statistik dilakukan untuk mengevaluasi efektivitas intervensi. Uji t sampel berpasangan menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam pemahaman perawatan luka pada kedua kelompok. Skor rata-rata pada kelompok intervensi meningkat dari $63,44 \pm 7,83$ menjadi $73,60 \pm 6,92$ ($p < 0,001$), sementara pada kelompok kontrol meningkat dari $64,50 \pm 6,28$ menjadi $70,26 \pm 6,32$ ($p < 0,001$), seperti yang dirangkum dalam Tabel 3.

Tabel 3. Perbandingan tingkat pemahaman perawatan luka mandiri antara sebelum dan sesudah intervensi pada pasien pasca operasi caesar di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi dan RSUD Mardi Waluyo Blitar tahun 2025

Kelompok	Rerata pra-tes \pm simpangan baku	Rerata pasca-tes \pm simpangan baku	Perbedaan rerata (Δ)	Nilai p
Intervensi	$63,44 \pm 7,83$	$73,60 \pm 6,92$	10,16	<0,001
Kontrol	$64,50 \pm 6,28$	$70,26 \pm 6,32$	5,76	<0,001

Selain itu, uji t sampel independen menunjukkan perbedaan yang signifikan secara statistik pada skor pasca-tes antara kedua kelompok, menunjukkan keunggulan model pendidikan berbasis Peplau. Perbedaan rata-rata antara kelompok adalah 8,40 ($p < 0,001$), seperti yang ditunjukkan dalam Tabel 4.

Tabel 5. Perbandingan tingkat perawatan luka mandiri sesudah intervensi antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada pasien pasca operasi caesar di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi dan RSUD Mardi Waluyo Blitar tahun 2025

Kelompok	Rerata skor Pasca-tes \pm simpangan baku	Selisih rerata (Δ)	Nilai p
Kelompok intervensi	$73,60 \pm 6,92$	8,40	<0,001
Kelompok kontrol	$70,26 \pm 6,32$		

PEMBAHASAN

Studi ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan berdasarkan Teori Hubungan Interpersonal Hildegard Peplau secara signifikan meningkatkan pemahaman pasien tentang perawatan luka mandiri setelah operasi caesar. Kelompok intervensi menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam skor pasca-tes dibandingkan dengan kelompok kontrol, yang hanya menunjukkan perbaikan yang moderat. Hasil ini menegaskan bahwa pendidikan kesehatan terstruktur yang terintegrasi dengan komunikasi antarpersonal memberikan pasien tidak hanya pengetahuan tetapi juga kepercayaan diri, motivasi, dan kesiapan emosional untuk menerapkan perawatan luka secara mandiri. Penggunaan pendekatan interpersonal Peplau menawarkan kerangka pendidikan yang lebih berdampak, yang secara aktif melibatkan pasien dalam proses belajar mereka dan mendorong perubahan perilaku yang bermakna. Selain itu, kerangka kerja interpersonal terbukti sangat efektif dalam mendorong pasien untuk mengekspresikan kekhawatiran, mencari klarifikasi, dan menunjukkan keterampilan perawatan luka mereka di bawah pengawasan terarah. Partisipasi aktif semacam ini jarang tercapai dalam pendidikan konvensional, yang cenderung bersifat satu arah dan berfokus pada informasi. Dengan menciptakan lingkungan yang mendukung yang menghargai dialog dan empati, model Peplau memperkuat peran terapeutik perawat dan memastikan bahwa pasien tidak hanya menjadi penerima perawatan tetapi juga mitra dalam mengelola hasil kesehatan mereka sendiri.

Temuan studi ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang menekankan bahwa meningkatkan hasil kesehatan ibu memerlukan tidak hanya intervensi klinis tetapi juga pendidikan pasien yang efektif, terutama dalam pemulihan pasca operasi.⁽¹⁸⁾ Pengetahuan tentang perawatan luka yang tepat sangat penting untuk mencegah komplikasi seperti infeksi atau penyembuhan yang tertunda.⁽¹⁹⁾ Sebuah studi melaporkan bahwa pendidikan terstruktur secara signifikan mengurangi insiden infeksi situs bedah pada pasien pasca-sesar,⁽¹⁰⁾ sementara Bossert *et al.*⁽⁹⁾ menyoroti bahwa metode pendidikan interaktif dan interpersonal mengurangi kecemasan dan meningkatkan kepatuhan terhadap instruksi pengobatan. Buhaim *et al.*⁽¹⁷⁾ juga mengonfirmasi bahwa menyesuaikan pendidikan dengan demografi pasien memperkuat kepatuhan perawatan luka dan pemulihan jangka panjang. Sebaliknya, kelompok kontrol dalam studi ini, yang hanya menerima pendidikan standar rumah sakit, menunjukkan perbaikan yang lebih kecil dalam pengetahuan. Hasil ini konsisten dengan Sattar *et al.*⁽²⁰⁾ yang mencatat bahwa model pendidikan pasif yang kurang personalisasi dan dialog seringkali gagal mendorong perubahan perilaku. Kesamaan ini di berbagai studi memperkuat validitas eksternal temuan saat ini dan menyarankan bahwa pendekatan interpersonal Peplau tidak hanya relevan tetapi juga dapat disesuaikan di berbagai konteks budaya dan klinis. Selain itu, konsistensi hasil menyoroti peran kritis komunikasi aktif dan

keterlibatan pasien sebagai komponen universal intervensi keperawatan yang efektif, menjadikannya strategi esensial untuk meningkatkan kesehatan ibu secara global.

Implikasi temuan ini melampaui hasil individu pasien. Dalam praktik klinis, pendidikan kesehatan berbasis Peplau dapat diintegrasikan ke dalam program perawatan pasca persalinan rutin, memastikan pasien tidak dipulangkan tanpa persiapan yang cukup untuk perawatan luka mandiri. Memberdayakan ibu pasca operasi caesar dengan pengetahuan dan keterampilan yang memadai dapat mengurangi komplikasi terkait luka, menurunkan tingkat rawat inap ulang, dan memperbaiki jalur pemulihan. Dari perspektif yang lebih luas, mempromosikan kemandirian pasien dalam perawatan pascaoperasi dapat mengurangi beban pada sistem kesehatan, terutama di lingkungan dengan sumber daya terbatas. Manfaat ini sejalan dengan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan 3, yang mempromosikan kesehatan, kesejahteraan, dan perawatan yang berpusat pada pasien. Bagi praktik keperawatan di Indonesia, mengadopsi teori interpersonal Peplau juga memperkuat peran perawat sebagai pendidik dan komunikator, sehingga meningkatkan penyampaian layanan yang holistik dan berpusat pada pasien. Selain itu, mengintegrasikan pendekatan ini ke dalam kurikulum keperawatan nasional dan pengembangan profesional berkelanjutan dapat memastikan keberlanjutan, sementara kebijakan rumah sakit yang terstruktur dan memprioritaskan pendidikan interpersonal dapat mengisi celah yang ada dalam perawatan pasca persalinan. Penerapan sistemik semacam ini tidak hanya akan meningkatkan hasil kesehatan ibu tetapi juga memperkuat kepercayaan publik terhadap keperawatan sebagai profesi yang menggabungkan keahlian klinis dengan keterampilan komunikasi humanis.

Beberapa keterbatasan perlu diakui. Pertama, studi ini hanya mengukur hasil pengetahuan dan tidak menilai kepatuhan perilaku jangka panjang atau indikator klinis seperti tingkat penyembuhan luka atau kejadian infeksi. Kedua, sampel terbatas pada dua rumah sakit di Blitar, yang dapat membatasi generalisasi temuan ke wilayah lain di Indonesia. Ketiga, perbedaan gaya komunikasi perawat dan variasi latar belakang pendidikan pasien mungkin mempengaruhi efektivitas intervensi. Akhirnya, ketergantungan pada metode kuantitatif tanpa eksplorasi kualitatif membatasi kemampuan untuk menangkap pengalaman dan perspektif peserta secara mendalam.⁽²¹⁾

Penelitian masa depan disarankan untuk mengevaluasi apakah peningkatan pengetahuan berujung pada praktik perilaku yang berkelanjutan dan hasil klinis yang lebih baik. Memperluas penelitian dengan populasi yang lebih besar dan beragam akan memperkuat generalisasi temuan. Mengintegrasikan alat kesehatan digital, seperti aplikasi seluler atau modul berbasis video, dapat melengkapi pendekatan interpersonal dan memperluas jangkauan pendidikan. Selain itu, studi kualitatif harus dilakukan untuk menangkap perspektif pasien, pengalaman nyata, dan tantangan dalam menerapkan pengetahuan di rumah. Wawasan tersebut akan sangat berharga untuk menyempurnakan intervensi dan menyesuaikannya dengan konteks budaya dan sosial Indonesia. Selain itu, penelitian longitudinal diperlukan untuk mengeksplorasi bagaimana pendidikan interpersonal memengaruhi kepercayaan diri ibu, kepatuhan terhadap perawatan luka seiring waktu, dan kesejahteraan keluarga secara keseluruhan, memastikan bahwa perbaikan bersifat berkelanjutan dan dapat diterapkan secara luas. Penguatan kolaborasi antara penyedia layanan kesehatan, pendidik, dan pembuat kebijakan juga akan menjadi kunci untuk memaksimalkan dampak jangka panjang program-program tersebut.

KESIMPULAN

Studi ini menyimpulkan bahwa pendidikan kesehatan berdasarkan Teori Hubungan Interpersonal Hildegard Peplau jauh lebih efektif daripada pendidikan standar dalam meningkatkan pemahaman pasien tentang perawatan luka mandiri setelah operasi caesar. Bukti ini memberikan dasar yang kuat bagi pembuat kebijakan, administrator rumah sakit, dan pendidik keperawatan untuk mengintegrasikan model komunikasi interpersonal ke dalam protokol standar, sehingga memperkuat layanan kesehatan ibu dan menyelaraskan praktik klinis dengan tujuan kesehatan global. Selain itu, hasil ini menyoroti kebutuhan akan pengembangan profesional berkelanjutan di kalangan perawat, memastikan bahwa keterampilan komunikasi dan kompetensi interpersonal menjadi elemen sentral dalam pendidikan dan praktik keperawatan. Dengan mengintegrasikan pendekatan ini secara sistematis, Indonesia dapat menciptakan model perawatan pasien yang berkelanjutan yang mencakup efektivitas klinis maupun humanis dalam penyampaian layanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. World health statistics. Geneva: World Health Organization; 2019.
2. Kemenkes RI. Laporan nasional Riset Kesehatan Dasar tahun 2018. Jakarta: Kemenkes RI; 2018.
3. Rahman L, Yusuf M. Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu post partum tentang perawatan luka sectio caesarea. Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan. 2021;14(2):87-94.
4. Chrisanto EY, Afni N. Dampak pelatihan kesehatan terhadap pengetahuan dan pengelolaan luka bedah. Malahayati International Journal of Nursing and Health Science. 2019;2(2):80-85.
5. Miller C. Prinsip dasar perawatan luka: prinsip praktik. India: Wolters Kluwer Health. 2019
6. Mohamed N, Emam E, Bahaa-Eldin H, Ahmed N. Pengaruh pedoman perawatan diri terhadap kesadaran wanita tentang perawatan luka perineum pasca persalinan. Jurnal Keperawatan Ilmiah Minia. 2023; 14(1):67-72.
7. Sukarip S, Haryati TS, Lestari A, Purnamaria M, Dja'afara C, Nonaria L, Mulyadi M, Gautami E. Peningkatan pendidikan pasien dan keluarga dengan penguatan peran interpersonal champion promosi kesehatan dengan pendekatan Peplau. Jurnal Akreditasi Rumah Sakit. 2019;1(1):9-12.
8. Callender LF, Johnson AL, Pignataro RM. Pendidikan berpusat pada pasien dalam pengelolaan luka: meningkatkan hasil dan kepatuhan. Advances in Skin and Wound Care. 2021;34(8):403-410.

9. Bossert J, Vey JA, Piskorski L, Fleischhauer T, Awounvo S, Szecsenyi J, Senft J. Pengaruh intervensi pendidikan terhadap penyembuhan luka pada pasien dengan ulkus leg venosa: Tinjauan sistematis dan meta-analisis. *International Wound Journal*. 2023;20(5):1784-1795.
10. Zanca A, Flegg JA, Osborne JM. Dorong atau tarik? Proliferasi sel dan migrasi sel selama penyembuhan luka. *Frontiers in Systems Biology*. 2022;2 (April):1-14.
11. Mersha A, Abera A, Tesfaye T, Abera T, Belay A, Melaku T, Shiferaw M, Shibiru S, Estifanos W, Wake SK. Komunikasi terapeutik dan faktor-faktor terkait di kalangan perawat yang bekerja di rumah sakit umum di Zona Gamo, Ethiopia Selatan: penerapan teori hubungan interpersonal Hildegard Peplau dalam keperawatan. *BMC Nursing*. 2023;22(1):1-10.
12. Peplau H. Hubungan antarpersonal dalam keperawatan: kerangka konseptual untuk keperawatan psikodinamik. *JNEP*. 1997;4(8):145-148.
13. Mahvar T, Mohammadi N, Seyedfatemi N, Vedadhir AA. Komunikasi antarpersonal di antara perawat intensif: studi etnografis. *Jurnal Ilmu Perawatan*. 2020;9(1):57-64.
14. del Vecchio A, Moschella PC, Lanham JG, Zavertnik JE. Mengajar keterampilan komunikasi kepada perawat. *Clinical Teacher*. 2022;19(4):289-293.
15. Djojo A, Suhariyanto S, Yuniar L, Suni A, Riani E, Erwandi Y, Walvri S, Aprizal A, Hariyati RTS, Handiyani H. Efektivitas intervensi berbasis model Peplau terhadap literasi kesehatan di kalangan perawat yang merokok: studi quasi-eksperimental. *Jurnal Ners*. 2020;15(2):194-198.
16. Zarea K, Maghsoudi S, Dashtbozorgi B, Hghighizadeh MH, Javadi M. Dampak model komunikasi terapeutik Peplau terhadap kecemasan dan depresi pada pasien calon operasi bypass arteri koroner. *Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health*. 2014;10(1):159-165.
17. Buhaim MA, Albeshar MA, Albeshar MA, Alsultan NJ, Alessa HA, Aldossary FA. Pengetahuan dan sikap masyarakat tentang faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka di Provinsi Timur, Arab Saudi. *Cureus*. 2023;15(12):50734.
18. Ielapi N, Costa D, Peluso A, Nobile C, Venditti V, Bevacqua E, Andreucci M, Bracale UM, Serra R. Penilaian efikasi diri perawat terdaftar italia dalam perawatan luka dan pendidikan perawatan luka dalam sistem pendidikan keperawatan Italia: studi potong lintang. *Laporan Keperawatan*. 2022;12(3):674-684.
19. Elsayed AM, Ahmed NME, Mohamed NS, Mohamed HR. Pengaruh intervensi pendidikan terhadap pengetahuan, praktik, dan keyakinan wanita tentang perawatan dan penyembuhan luka pasca operasi caesar. *Zagazig Nursing Journal*. 2021;17(2):116.
20. Sattar F, Siddiq M, Zahoor A, Zahoor U, Manzoor A, Zahoor A. Frekuensi infeksi luka pada pasien yang menjalani operasi caesar. *Pakistan Journal of Medical and Health Sciences*. 2022;1(5):805-807.
21. Noyes J, Booth A, Moore G, Flemming K, Tunçalp Ö, Shakibazadeh E. Synthesising quantitative and qualitative evidence to inform guidelines on complex interventions: clarifying the purposes, designs and outlining some methods. *BMJ Glob Health*. 2019 Jan 25;4(Suppl 1):e000893. doi: 10.1136/bmjgh-2018-000893. PMID: 30775016; PMCID: PMC6350750.