

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN TENTANG PERAWATAN PASCA OPERASI DI RUANG AMARILIS I RSUD TUGUREJO SEMARANG

N. Rohana¹, M. Kustriyani², dan L.S.Pribadi³

^{1,2} Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Widya Husada Semarang

³ Mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Widya Husada Semarang

ABSTRAK

Ketidaksiapan pasien menghadapi pemulangan juga dapat terjadi karena pasien terlalu cepat dipulangkan sehingga hal ini juga beresiko terhadap terjadinya komplikasi pasca bedah setelah di rumah, dan juga dikarenakan pemulangan yang tidak direncanakan yang dapat berakibat kepada *hospitalisasi* ulang. Pendidikan kesehatan merupakan bagian dari promosi kesehatan yaitu suatu proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya dan tidak hanya mengkaitkan diri pada peningkatan pengetahuan, sikap dan praktik kesehatan saja, tetapi juga meningkatkan atau memperbaiki lingkungan. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan pasien tentang perawatan pasca operasi di Ruang Amarilis I RSUD Tugurejo Semarang. Jenis Penelitian adalah studi *quasi eksperimental*. Rancangan penelitian yang digunakan yaitu *one group pre test and post tes design without control group*, Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *accidental sampling*, dan didapatkan 30 responden sebagai sampel. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji *Wilcoxon*. Hasil uji statistik menunjukkan ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan pasien tentang perawatan pasca operasi di Ruang Amarilis I RSUD Tugurejo Semarang, dengan $p=0,009$ dan $\alpha=0,05$ sehingga $p<\alpha$ ($0,009<0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima.

Kata Kunci: Pendidikan kesehatan, pengetahuan, pasca operasi

PENDAHULUAN

Ketidaksiapan pasien menghadapi pemulangan juga dapat terjadi karena pasien terlalu cepat dipulangkan sehingga hal ini juga beresiko terhadap terjadinya komplikasi pasca bedah setelah di rumah, dan juga dikarenakan pemulangan yang tidak direncanakan yang dapat berakibat kepada *hospitalisasi* ulang (Torrance, 1997). Hal tersebut di atas sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Williams (2006), bahwa mayoritas pasien yang menerima informasi tentang nyeri dan manajemen luka, aktivitas, nutrisi, dan komplikasi pada umumnya merasakan bahwa tidak mengalami perasaan khawatir yang membuat mereka akan mengadakan kunjungan tidak rutin ke fasilitas kesehatan setelah dipulangkan. Sedangkan pasien yang tidak mendapat informasi tentang nyeri dan manajemen luka menurut Williams (2006), mengalami kekhawatiran yang memaksa mereka untuk melakukan kunjungan

tidak rutin kepada suatu fasilitas kesehatan setelah dipulangkan, oleh karena itu pasien perlu dipersiapkan untuk menghadapi pemulangan.

Orem (1985 dalam Alligood & Tomey, 2006) mengatakan bahwa intervensi keperawatan dibutuhkan karena adanya ketidakmampuan untuk melakukan perawatan diri sebagai akibat dari adanya keterbatasan. Salah satu bentuk intervensi keperawatan yang dapat dilakukan adalah pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Harapan dengan adanya pesan tersebut masyarakat, keluarga atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik (Notoatmodjo, 2007).

Pendidikan kesehatan merupakan bagian dari promosi kesehatan yaitu suatu proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan

meningkatkan kesehatannya dan tidak hanya mengkaitkan diri pada peningkatan pengetahuan, sikap dan praktik kesehatan saja, tetapi juga meningkatkan atau memperbaiki lingkungan (baik fisik maupun non fisik) dalam rangka memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka (Notoatmodjo, 2010). Essensi promosi kesehatan adalah upaya untuk membuat daya sehingga mampu memelihara dan meningkatkan kesehatan sendiri. Untuk itu perlu dilakukan upaya untuk merubah, menumbuh atau mengembangkan perilaku positif hal ini merupakan bidang garapan utama pendidikan kesehatan (Depkes, 2002).

Peran keluarga dan teman-teman maupun pasien sendiri dalam melakukan pendidikan kesehatan diperlukan suatu pengetahuan, karena pengetahuan merupakan salah satu komponen faktor predisposisi yang penting. Peningkatan pengetahuan tidak selalu menyebabkan terjadinya perubahan sikap dan perilaku tetapi mempunyai hubungan yang positif, yakni dengan peningkatan pengetahuan maka terjadinya perubahan perilaku akan cepat (Notoatmodjo, 2010).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah *quasi eksperimental* dengan rancangan penelitian yang digunakan yaitu *one group pre test and post tes design*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien pasca operasi di Ruang Amarilis I RSUD Tugurejo Semarang pada bulan Agustus 2012 yang berjumlah 30 pasien. Sampel sebanyak 30 responden, dengan teknik *accidental sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner pengetahuan tentang informasi tentang perawatan pasca operasi.. Analisis univariat, yaitu analisis dilakukan dengan mendiskripsikan besarnya persentase pada variabel pengetahuan tentang informasi tentang perawatan pasca operasi.. Dan analisis bivariat menggunakan uji beda *Wilcoxon* antara variabel sebelum dan setelah intervensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebelum dilakukan pendidikan kesehatan sebagian besar

responden mempunyai pengetahuan cukup dan kurang. Tingkat pengetahuan kurang adalah tingkat pengetahuan dimana seseorang kurang mampu mengetahui, memahami, mengaplikasi, menganalisis, mensintesis dan mengevaluasi. Tingkat pengetahuan dapat dikatakan kurang jika seseorang mempunyai nilai <56% pengetahuan (Arikunto, 2006).

Pengetahuan yang kurang disebabkan karena responden kurang memahami bahwa melakukan teknik relaksasi dapat mengurangi rasa nyeri akibat luka operasi, kurang memahami bahwa makanan bergizi dapat mempercepat penyembuhan luka operasi, kurang memahami bahwa pasien post operasi tidak boleh minum vitamin C dan zat besi, responden kompres hangat pada daerah sekitar luka operasi adalah cara untuk mengatasi rasa nyeri akibat luka operasi, memakan bergizi dapat mempercepat penyembuhan luka operasi.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sesudah dilakukan pendidikan kesehatan sebagian besar responden mempunyai pengetahuan cukup dan baik. Tingkat pengetahuan baik adalah tingkat pengetahuan dimana seseorang mampu mengetahui, memahami, mengaplikasi, menganalisis, mensintesis dan mengevaluasi. Tingkat pengetahuan dapat dikatakan baik jika seseorang mempunyai 76% - 100% pengetahuan (Arikunto, 2006).

Pengetahuan yang kurang disebabkan karena responden dapat memahami bahwa memberikan kompres hangat pada daerah sekitar luka operasi adalah cara untuk mengatasi rasa nyeri akibat luka operasi, melatih pergerakan setelah melakukan operasi bisa membahayakan luka operasi, memakan daging dan telur dapat memperlambat proses penyembuhan luka operasi, balutan luka operasi harus diganti jika basah, luka operasi yang tidak di tutup perban dapat mempercepat penyembuhan, mengganti perban pada luka operasi dapat membantu menghindari infeksi dan mempercepat penyembuhan luka operasi, setelah operasi tidak perlu melakukan kontrol berobat. Pengetahuan dapat diperoleh dan berbagai sumber antara lain panca indera, pikiran, wahyu dan intuisi (Notoatmodjo, 2010).

Hasil uji *Wilcoxon* dapat diketahui bahwa responden sebelum pemberian

pendidikan kesehatan, mempunyai nilai pengetahuan minimal 13 dan maksimal 18 nilai mean 16,33, nilai median 17, nilai modus 17 dan nilai SD 1,3. Sedangkan responden sesudah pemberian pendidikan kesehatan, mempunyai nilai pengetahuan minimal 14 dan maksimal 18 nilai mean 15,90, nilai median 16, nilai modus 14 dan nilai SD 1,4. Dan hasil uji statistik diketahui $p=0,009$ ($p<0,05$), dengan demikian disimpulkan " Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan pasien tentang perawatan pasca operasi di Ruang Amarilis I RSUD Tugurejo Semarang".

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui sebagian besar tingkat pengetahuan responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan lebih tinggi dibandingkan tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan. Hal ini terjadi karena pendidikan kesehatan yang diberikan pada pasien pasca operasi yang meliputi pengetahuan tentang perawatan luka operasi, mengatasi rasa nyeri luka operasi, hal-hal yang perlu dihindari oleh pasien pasca operasi, aktivitas pasien pasca operasi, nutrisi pasien pasca operasi, pemakaian obat oleh pasien pasca operasi.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat tingkat pengetahuan responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan lebih rendah dibandingkan tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan. Hal ini terjadi karena responden mengalami nyeri pada waktu melakukan pengisian kuesioner sesudah diberikan pendidikan kesehatan, sehingga responden tidak bisa konsentrasi dalam mengisi kuesioner.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat tingkat pengetahuan responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan tetap dibandingkan tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan. Hal ini terjadi karena pada waktu dilakukan pendidikan kesehatan pasien kurang memperhatikan dan kurang fokus karena sambil menahan rasa sakit dan nyeri luka pasca operasi.

Pendidikan kesehatan adalah suatu usaha atau kegiatan untuk membantu individu, keluarga dan masyarakat dalam meningkatkan kemampuannya untuk mencapai kesehatan secara optimal. Semua petugas kesehatan

mengakui bahwa pendidikan kesehatan penting untuk menunjang program kesehatan lainnya (Notoatmodjo, 2010).

Stuart (1968) dalam definisi yang dikemukakan, dikutip oleh staf jurusan PK-IP FKMUI (1984) mengatakan bahwa pendidikan kesehatan adalah komponen program kesehatan dan kedokteran yang terdiri atas upaya terencana untuk mengubah perilaku individu, keluarga dan masyarakat yang merupakan cara perubahan berfikir, bersikap dan berbuat dengan tujuan membantu pengobatan, rehabilitasi, pencegahan penyakit dan promosi hidup sehat (Suhila, 2002).

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang kita ketahui, tanpa menghiraukan dari mana datangnya pengetahuan tersebut. Jadi pada hakekatnya apa saja yang kita ketahui walaupun dari mimpi atau berkhayal sekalipun, itu merupakan pengetahuan. Pengetahuan dapat diperoleh dan berbagai sumber antara lain panca indera, pikiran, wahyu dan intuisi (Notoatmodjo, 2010).

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan pasien pasca operasi meliputi faktor internal dan eksternal. Faktor internal terdiri dari umur, intelegensi, pendidikan, dan pengalaman. Sedangkan faktor eksternal terdiri dari informasi, kepercayaan, sosial budaya dan status ekonomi.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Setelah dilakukan penelitian, pengolahan data dan pembahasan tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan pasien tentang perawatan pasca operasi di Ruang Amarilis I RSUD Tugurejo Semarang diperoleh data sebagai berikut: tingkat pengetahuan sebelum pemberian pendidikan kesehatan yaitu mean 16.33, median 17,00, tingkat pengetahuan sesudah pemberian pendidikan kesehatan yaitu mean 15,90 median 16,00, ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan pasien tentang perawatan pasca operasi di Ruang Amarilis I RSUD Tugurejo Semarang. Hal ini diketahui $P_v=0,009$ sedangkan nilai $\alpha=0,05$. Jadi $P_v<\alpha$ ($0,009<0,05$), yang artinya H_0 ditolak dan H_a diterima.

Saran

Diharapkan dapat mengaplikasikan pemberian pendidikan kesehatan kepada pasien pasca operasi untuk meningkatkan pengetahuan pasien dalam perawatan selanjutnya. Diharapkan dapat memanfaatkan pengetahuan tentang perawatan luka pasca operasi untuk mempercepat penyembuhan. Diharapkan dapat dijadikan referensi untuk membuat kebijakan mengenai pemberian pendidikan kesehatan kepada pasien pasca operasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Edisi Revisi VI. Jakarta: PT Asdi Mahasatya.
- Aziz, A. 2008. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Brunner and Suddarth. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*, edisi 8, volume 3. Jakarta : EGC.
- Jackson, P.GG., 2004. *Hand Book Obstetri Veteriner*. Edisi II. terjemahan oleh Aris Junaidi. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Kozier, B., Erb., & Oliver, R. 2004. *Fundamental of nursing; consept, process and practice*. (fourth edition). California: Addison-Wesley Publishing CO.
- Martinsusilo. 2007. *Kepemimpinan Situasional*. Diakses dari <http://ww.edymartin.wordpress.com/> pada tanggal 22 Juni 2012
- Nursalam, 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Merdeka.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Metodologi Penelitian kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Potter., Perry. 2006. *Fundamental Keperawatan*. Vol: 2. Jakarta : EGC.
- Setiawan A. & Saryono. 2010. *Metodologi Penelitian Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Tomey, A, M. 2006. *Nursing Theorists and Their Work*. 6th Edition. St. Louis. Missouri: C.V. Mosbi
- Torrance, C. & Serginson. 1997. *Seri Pedoman Praktis: Keperawatan Medikal Bedah*. Edisi 2. Jakarta: EGC.
- William, Bev. 2006. *Supporting self-care of patients following general abdominal surgery*. Diakses dari <http://www.interscience.wiley.com/journal/120087254/> abstrct pada tanggal 16 Juni 2012.
- Yusuf, 2009. *Penyembuhan Luka*. Diakses dari <http://www.sinagayusuf.com/2009/04/19/penyembuhan-luka.html/> pada tanggal 11 Juli 2012