

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PERILAKU KELUARGA DALAM PENCEGAHAN KOMPLIKASI PASIEN POST OPERASI FRAKTUR

Ahmad Hasan Basri*¹, Istiroha², Khalifatuz Zuhriyah Alfianti³

^{1,2,3} Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Gresik

*e-mail: ahmadhasan.ah464@gmail.com

ABSTRAK

Post operasi fraktur merupakan salah satu keadaan yang dapat menimbulkan komplikasi. Masalah utama penelitian ini adalah keluarga belum mampu merawat pasien post operasi fraktur. Tujuan penelitian ini adalah untuk menjelaskan pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap keluarga dalam pencegahan komplikasi pasien post operasi fraktur.

Desain penelitian ini adalah Pra Ekperimen dengan pendekatan *One Group Pre – Post Test Design* dengan jumlah sampel sebanyak 31 responden pasien post operasi fraktur di RSUD Ibnu Sina Gresik yang diambil secara *Consecutive Sampling*. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner dan observasi. Data diolah menggunakan uji *Wilcoxon* dengan $p \leq 0,05$.

Hasil penelitian menunjukkan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan, tingkat pengetahuan dan sikap keluarga dalam merawat pasien post operasi fraktur masih kurang. Sesudah pendidikan kesehatan terjadi peningkatan yang signifikan terhadap pengetahuan keluarga dengan hasil $p = 0,000$. Pada variable sikap tidak terjadi peningkatan yang signifikan dengan hasil $p = 0,500$.

Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan keluarga dalam merawat pasien post operasi fraktur. Tetapi tidak ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap keluarga dalam merawat pasien post operasi fraktur. Hal ini terjadi karena perubahan pengetahuan melalui pendidikan kesehatan tidak berpengaruh secara langsung terhadap 3 konsep penentu terbentuknya sikap. Oleh karena itu disarankan agar pihak rumah sakit memberikan pendidikan kesehatan yang intensif dengan memperhatikan 3 konsep penentu sikap, sehingga pada akhirnya dapat terjadi perubahan yang baik terhadap pengetahuan dan sikap keluarga dalam merawat pasien post operasi fraktur.

Kata kunci: Keluarga; Komplikasi fraktur; Pendidikan kesehatan; Pengetahuan; Sikap.

ABSTRACT

Postoperative fracture is one condition that can cause complications. The main problem in this study was that families are not yet able to care for postoperative fracture patients. The purpose of this study is to examine the effect of health education on the knowledge and attitudes of families in preventing complications in postoperative fracture patients.

The research design was a pre-experimental study using a one-group pre-posttest design with a sample size of 31 post-operative fracture patients at Ibnu Sina General Hospital in Gresik, selected using consecutive sampling. Data were collected using questionnaires and observation. Data were analyzed using the Wilcoxon test with $p \leq 0.05$.

The results showed that before health education, the level of knowledge and attitude of families in caring for post-operative fracture patients was still lacking. After health education, there was a significant increase in family knowledge with a result of $p = 0.000$. In the attitude variable, there was no significant increase with a result of $p = 0.500$.

Health education had an effect on families' knowledge in caring for post-operative fracture patients. However, health education had no effect on families' attitudes in caring for post-operative fracture patients. This occurred because changes in knowledge through health education did not

directly affect the three concepts that determine the formation of attitudes. Therefore, it is recommended that hospitals.

Therefore, it is recommended that hospitals provide intensive health education by paying attention to the three concepts that determine attitudes, so that ultimately there will be positive changes in the knowledge and attitudes of families in caring for patients after fracture surgery.

Keywords: Family; Fracture complications; Health education; Knowledge; Attitudes.

1. PENDAHULUAN

Fraktur adalah terputusnya kontinuitas jaringan tulang yang umumnya disebabkan oleh rudapaksa (Mansjoer, 2019). Kejadian fraktur di Amerika Serikat terdapat hampir 10% dari seluruh cedera yang ada atau di laporkan. Survei kesehatan nasional tahun 2024 memperkirakan bahwa untuk setiap 10 orang di Amerika Serikat fraktur bertanggung jawab atas lebih dari 6 hari dari aktivitas yang di larang setiap tahunnya. Selain besarnya biaya ekonomi, fraktur dapat mengakibatkan kecacatan yang menetap, kematian premature, fraktur ekstremitas paling sering terjadi pada laki-laki muda dan perempuan tua (Garrison, 2024).

Ditinjau dari kejadian diatas, masalah klien yang mungkin timbul dan terjadi merupakan respon terhadap klien terhadap penyakitnya. Fraktur akan menimbulkan dampak baik terhadap klien sendiri maupun keadaan keluarganya. Dampak terhadap klien meliputi: 1) Bio: Pada klien fraktur terjadi perubahan pada bagian tubuhnya yang terkena trauma, peningkatan metabolisme karena digunakan untuk penyembuhan tulang, terjadi perubahan asupan nutrisi melebihi kebutuhan biasanya terutama kalsium dan zat besi; 2) Psiko: Klien akan merasakan cemas yang diakibatkan oleh rasa nyeri dari fraktur, perubahan gaya hidup, kehilangan peran baik dalam keluarga maupun dalam masyarakat, dampak dari hospitalisasi rawat inap dan harus beradaptasi dengan lingkungan yang baru serta takutnya terjadi kecacatan pada dirinya; 3) Sosio: Klien akan kehilangan perannya dalam keluarga dan dalam masyarakat karena harus menjalani perawatan yang waktunya tidak akan sebentar dan juga perasaan akan ketidakmampuan dalam melakukan kegiatan seperti kebutuhannya sendiri seperti biasanya; 4) Spiritual: Klien akan mengalami gangguan kebutuhan spiritual sesuai dengan keyakinannya dalam jumlah beribadah yang diakibatkan karena rasa nyeri dan Ketidakmampuannya.

Masalah yang timbul pada keluarga dengan salah satu anggota keluarganya terkena fraktur adalah timbulnya kecemasan akan keadaan klien, yaitu keyakinan klien akan timbul kecacatan atau akan sembuh total. Koping yang tidak efektif bisa ditempuh keluarga, untuk itu peran perawat disini sangat vital dalam memberikan penjelasan terhadap keluarga. Selain itu, keluarga harus bisa menanggung semua biaya perawatan dan operasi klien. Hal ini tentunya menambah beban bagi keluarga. Masalah-masalah diatas timbul saat klien masuk rumah sakit,

sedang masalah juga bisa timbul saat klien pulang dan tentunya keluarga harus bisa merawat, memenuhi kebutuhan klien.

Hal ini tentunya menambah beban bagi keluarga dan bisa menimbulkan konflik dalam keluarga. Pasien dengan post operasi fraktur pada saat pulang dari rumah sakit perlu di kaji kemampuan keluarga dalam merawat pasien di rumah. Ketidakmampuan keluarga merawat dapat memperparah kondisi pasien. Komplikasi fraktur antara lain shock, infeksi, nekrosis divaskuler, cidera vaskuler dan saraf, mal union, borok akibat tekanan. Hasil pengamatan Wisda (2023) menunjukkan 40% - 60% terjadinya komplikasi pada pasien post operasi fraktur antara lain: infeksi, kekakuan sendi, perubahan jaringan otot, ulkus dekubitus. Hal ini terjadi karena setelah di rawat di rumah dan keluarga tidak melakukan perawatan dengan benar, melakukan latihan pasif dan mengatur posisi yang enak bagi pasien. Sehingga dapat dikatakan keluarga belum mampu merawat pasien post operasi fraktur di rumah, walaupun beberapa faktor berperan dalam hal ini.

Peran serta keluarga akan menunjang keberhasilan perawatan kesehatan di rumah sehingga keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit dan dengan pendidikan kesehatan maka diharapkan dapat merubah perilaku keluarga dalam merawat pasien post operasi fraktur dan akan mempengaruhi tindakan yang akan di ambil. Kemampuan keluarga di tunjukkan dengan perilakunya dalam merawat anggota keluarganya yang sakit sehingga pelaksanaan perawatan pada pasien akan optimal. Hal ini akan berdampak tercapainya tujuan pendidikan kesehatan yaitu perubahan perilaku keluarga. Tujuan penelitian ini adalah menjelaskan pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap keluarga dalam pencegahan komplikasi pasien post operasi fraktur.

2. METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang menggunakan desain penelitian *Quasy experimental*, dengan pendekatan *One Group Pretest-Posttest Design* yaitu penelitian yang terdapat *pretest* sebelum dilakukan *pendidikan kesehatan* dan *posttest* setelah dilakukan *pendidikan kesehatan*.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga dengan pasien post operasi fraktur di RSUD Ibnu Sina Gresik pada bulan April 2024. Sampel yang dibutuhkan dalam penelitian adalah 28 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *puposive sampling*, Variabel independen dalam penelitian ini adalah pendidikan kesehatan. Variabel dependen pada penelitian ini adalah perilaku keluarga pasien post operasi Fraktur.

Pengumpulan data dilakukan dengan mengajukan surat permohonan ijin kepada tempat penelitian, kemudian peneliti menjelaskan tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian kepada calon

responden, memberikan lembar inform consent kepada calon responden yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian, membagikan kusione pretest kepada respoden, memberikan intervensi pendidikan kesehatan kepada responden, dan membagi kusioner posttest kepada respoden. Data yang telah terkumpul diolah kemudian dianalisis menggunakan uji *Wilcoxon Sign Rank Test* menggunakan program SPSS dengan tingkat signifikasi $p < 0,05$.

3. HASIL

Tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi

Tabel 1. Tingkat pengetahuan responden sebelum dan setelah intervensi

Kategori	Pengetahuan	
	Sebelum	Sesudah
Kurang	27 (87,1 %)	0
Cukup	1 (3,2 %)	3 (9,7 %)
Baik	3 (9,7 %)	28 (90,3 %)
Jumlah	31 (100 %)	31 (100 %)
$p = 0,000$, Z hitung = - 4,826		

Sebelum diberikan pendidikan kesehatan didapatkan data bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan kurang (87,1%), sedangkan responden yang mempunyai pengetahuan cukup sebanyak (3,2%) dan responden yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak (9,7 %).

Sikap sebelum dan sesudah intervensi

Tabel 2. Sikap responden sebelum dan setelah intervensi

Kategori	Sikap	
	Sebelum	Sesudah
Negatif	14 (45,2 %)	8 (25,8 %)
Positif	17 (54,8 %)	23 (74,2 %)
Jumlah	31 (100 %)	31 (100 %)
$p = 0,500$, Z hitung = -0,675		

Sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar reponden menunjukkan sikap negatif sebanyak 14 responden (42,5 %). dan setelah diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar bersikap positif sebanyak 23 responden (74,2%).

Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap pada keluarga post operasi fraktur

Table 3. Hasil uji statistik

	Pengetahuan		Sikap	
	Pre Test	Post Test	Pre Test	Post Test
Std. Devialtion	.468	.468	.267	.000
Mean	1.71	2.71	1.07	2.00
Uji Wilcoxon	p=0,000		p=0,500	

Hasil uji *wilcoxon* variabel pengetahuan diperoleh nilai p value = 0,000 dengan Z hitung = -4,826. nilai p value < 0,05, sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak. Jadi ada perbedaan pengetahuan yang signifikan antara sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan pada tingkat signifikansi 5 %. Hasil uji *wilcoxon* variabel sikap diperoleh nilai p value = 0,500 dengan Z hitung = -0,675. p value > 0,05, maka H_0 diterima. Jadi tidak ada perbedaan sikap yang signifikansi antara sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan pada tingkat signifikansi 5 %.

4. PEMBAHASAN

Sebelum diberikan pendidikan kesehatan didapatkan data bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan kurang. Kurangnya pengetahuan responden disebabkan responden tersebut belum pernah mendapatkan informasi tentang perawatan pasien post operasi fraktur sebanyak (81%). Pendidikan kesehatan yang diberikan kepada keluarga di rumah sakit masih kurang dan belum diberikan secara menyeluruh. Keluarga tidak diberikan informasi yang jelas tentang komplikasi yang dapat terjadi dan cara merawat pasien sehari – hari secara benar. Selama ini pesan pulang yang diberikan berisi tentang obat, diit, dan waktu kontrol, tetapi bagaimana merawat pasien sehari – hari dengan benar belum dilakukan secara tertulis. Dalam memberikan penjelasan pulang tentang perawatan pasien sehari – hari perawat hanya memberikan informasi secara lisan dan jarang diberikan contoh. Hal ini akan memengaruhi kemampuan keluarga dalam menerima informasi. Berdasarkan jawaban atas kuesioner yang diberikan terbukti keluarga belum memahami prinsip – prinsip perawatan pasien post operasi fraktur. Hasil koesioner menunjukkan masih ada keluarga yang belum mengetahui komplikasi yang dapat terjadi pada pasien post operasi fraktur jika perawatannya tidak benar (38,7 %).

Sesudah diberikan pendidikan kesehatan terdapat pengaruh terhadap pengetahuan responden. Hal ini dapat dilihat dari hasil koesioner yang diberikan setelah pendidikan kesehatan yang terdapat peningkatan pengetahuan secara signifikan. Sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan yang baik tentang perawatan pasien post operasi fraktur sesudah dilakukan pendidikan kesehatan.

Sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar responden menunjukkan sikap negatif sebanyak 14 responden. Hal ini disebabkan tingkat pengetahuan keluarga tentang pencegahan komplikasi pasien post operasi fraktur di rumah masih rendah. Padahal pengetahuan merupakan salah satu komponen sikap. Tanpa pengetahuan yang baik maka keluarga cenderung merawat pasien seadanya tanpa ada tindakan untuk mencegah komplikasi.

Hasil jawaban responden terhadap kuesioner yang diberikan terlihat sikap negatif yang tercermin pada keluarga tidak merubah posisi tiap dua jam, tidak setuju jika sesudah dimandikan diberi pelembab. Hal tersebut tentu memberikan dampak buruk bagi pasien post operasi fraktur yang dirawat di rumah. Sikap verbal keluarga merupakan petunjuk akurat untuk memprediksi tindakan keluarga dalam merawat pasien post operasi fraktur di rumah sehari – hari. Dalam merawat pasien di rumah tentu akan memberikan pengalaman tersendiri bagi keluarga. Sikap yang diperoleh lewat pengalaman akan menimbulkan pengaruh berupa predisposisi perilaku. Jika keluarga merawat pasien secara mandiri di rumah maka akan terbentuk perilaku yang merupakan ekspresi sikap yang sebenarnya.

Faktor kognitif suatu sikap berisi pengetahuan dan harapan yang mendasari terbentuknya kepercayaan terhadap suatu obyek. Jadi kepercayaan itu datang dari apa yang dilihat atau apa yang diketahui. Azwar (2003) menjelaskan bahwa kadang – kadang kepercayaan itu terbentuk justru karena kurang atau tiadanya informasi yang benar mengenai obyek yang disikapi. Respon kognitif verbal keluarga dalam merawat pasien post operasi fraktur pada dasarnya merupakan pernyataan mengenai hal yang dipercayai atau diyakini mengenai pasien post operasi fraktur. Hal ini dapat mempengaruhi timbulnya respon konatif berupa kecenderungan keluarga dalam merawat pasien post operasi fraktur tidak sesuai standart. Pendidikan kesehatan tentang perawatan pasien post operasi fraktur yang diberikan pada keluarga merupakan suatu stimuli yang menghadirkan informasi yang bersifat persuasive dengan tujuan mengubah sikap masyarakat menjadi lebih baik. Hasilnya setelah diberikan pendidikan kesehatan tidak terjadi perubahan sikap keluarga. Hasil kuesioner diketahui bahwa setelah diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar keluarga mempunyai sikap positif 23 responden sedang responden yang mempunyai sikap negatif sebanyak 8 responden.

Responden dengan pendidikan SD dan SMP seluruhnya mempunyai pengetahuan yang baik setelah di berikan pendidikan kesehatan. Tetapi terdapat tiga responden yang berpendidikan SD yang hasilnya lebih bagus daripada responden yang berpendidikan SMP. Hal ini dimungkinkan karena responden yang berpendidikan SD telah merawat pasien lebih lama dibanding responden berpendidikan SMP. Keadaan ini didukung dengan teori Notoatmodjo (2015), yaitu belajar merupakan konsekuensi dari pengalaman, untuk belajar yang efektif tidak cukup dengan memberikan informasi saja tetapi perlu diberikan pengalaman. Peningkatan

pengetahuan keluarga juga dipengaruhi metode pendidikan kesehatan yang diberikan yaitu melalui demonstrasi dan tanya jawab. Menurut Nasrul (2011) keberhasilan pendidikan kesehatan dipengaruhi oleh alat bantu yang dapat mempermudah pemahaman sasaran. Demonstrasi tindakan keperawatan akan membantu keluarga dalam mengingat kembali materi yang telah diberikan. Pengetahuan juga menyebabkan orang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki. Sehingga pengetahuan sangat diperlukan dalam merubah perilaku keluarga merawat pasien post operasi fraktur di rumah.

5. KESIMPULAN

Ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan keluarga pasien post operasi fraktur. Tidak Ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap sikap keluarga post operasi fraktur. Disarankan agar pihak rumah sakit memberikan pendidikan kesehatan yang intensif dengan memperhatikan 3 konsep penentu sikap, sehingga pada akhirnya dapat terjadi perubahan yang baik terhadap pengetahuan dan sikap keluarga dalam merawat pasien post operasi fraktur.

DAFTAR PUSTAKA

- Erkoc, S.B., Isikli, B., Metintals, S., dan Kallyoncu, C., (2012), Hypertension Knowledge-Level Scale (HK-LS): A Study on Development, Validity and Reliability, *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 9, 1018-1029.
- Kemkes. (2019). Hasil Utama Riskesdas 2018 Provinsi Jawa Timur. Jakarta: Kemkes.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Perawatan Pasien Post Operasi Fraktur di Rumah Sakit. <https://www.depkes.go.id>.
- Kementrian Kesehatan. (2017). Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. Diakses tanggal 15 Januari 2024 dari <http://www.depkes.go.id>.
- Notoatmodjo. (2015). Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka cipta
- Wisda, Sumartini, Zulkifli, & Aldhitiya. (2019). Perawatan pada pasien post operasi fraktur.
- WHO. (2018). *Deaths by Cause, Age, Sex by Country and by Region*. World Health Organization.
- Wong, L.P. (2012). Focus Group Discussion: A Tool For Health and Medical Research. *Singapore Medical Journal*, 49 (3), 256-26.