

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Fraktur atau patah tulang biasanya disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik. Kekuatan dari tenaga tersebut, keadaan tulang itu sendiri, dan jaringan lunak di sekitar tulang akan menentukan kondisi fraktur tersebut (Suriya, M., 2019). Pada beberapa keadaan, kebanyakan proses fraktur terjadi karena kegagalan tulang menahan tekanan terutama tekanan membengkok, memutar, dan tarikan. Trauma muskuloskeletal yang bisa menyebabkan fraktur dapat dibagi menjadi trauma langsung dan trauma tidak langsung (Helmi, 2014).

Kondisi muskuloskeletal merupakan kontributor tertinggi untuk kebutuhan rehabilitasi global. Analisis terbaru dari data *Global Burden of Disease* (GBD) menunjukkan bahwa sekitar 1,71 miliar orang secara global memiliki kondisi muskuloskeletal. Kondisi muskuloskeletal adalah kontributor utama kecacatan di seluruh dunia. Patah tulang menempati urutan kedua untuk beban kondisi muskuloskeletal dengan 436 juta di seluruh dunia (WHO, 2021)

Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 sebanyak 92.976 orang yang mengalami cedera di Indonesia. Prevalensi kasus di Indonesia yang mengalami cedera pada anggota gerak bawah (paha, betis, telapak, dan jari kaki) memiliki presentase terbanyak yaitu sebesar 67,9%, diikuti oleh cedera anggota gerak atas (lengan atas, lengan bawah, punggung tangan, telapak dan jari tangan) sebesar 32,7%. Proporsi anggota gerak bawah yang cedera menurut kelompok umur terbanyak pada kelompok umur 5-14 sebesar 75,5%, kelompok umur 15-24 sebesar 72,5%, 2 kelompok umur 25-34 sebesar 66,9%. Prevalensi kejadian cedera patah tulang di Indonesia sebesar 5,5% (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018)

Menurut Data Registrasi Dinas Kesehatan (Dinkes) Provinsi Jawa Tengah tahun 2017, didapatkan data fraktur sebanyak 3.065 kasus (8,9%) dari seluruh penyakit yang dirawat di Rumah Sakit di Jawa Tengah. Persentase tertinggi fraktur di Jawa Tengah terdapat di Kabupaten Klaten yaitu 14,3%, sedangkan Boyolali sebanyak 13,3%, dan terendah berada di Sukoharjo yaitu sebanyak 2,5% ((Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2020).

Penanganan fraktur terbagi menjadi dua jenis yaitu secara konservatif (tanpa pembedahan) dan dengan pembedahan. Tindakan pembedahan salah satunya yaitu tindakan pembedahan reduksi terbuka atau sering disebut *Open Reduction Internal Fixation* (ORIF) sebagai alat fiksasi atau penyambung tulang yang patah. Sebanyak 57,1 % penatalaksanaan fraktur dilakukan dengan pembedahan ORIF (Ropyanto, C.B., & Sitorus, R., & Eryando, 2019). Sejalan dengan penelitian (Djamil, M., Sagarana, V. C., Manjas, M., & Rasyid, 2017) menunjukkan bahwa dari 111 kasus sebanyak 86 kasus (77,5%) penanganan fraktur dilakukan dengan pembedahan ORIF.

Pembedahan merupakan segala bentuk tindakan penyembuhan menggunakan teknik invasif dengan cara membuat sayatan pada permukaan tubuh tertentu. Bagian tubuh yang sudah terbuka selanjutnya dilakukan tindakan perbaikan lalu ditutup kembali dengan cara dijahit (Sjamsjuhidayat, 2018) Proses pembedahan dilakukan dengan pemberian anestesi dengan harapan anestesi dapat menghilangkan nyeri baik dengan sadar (spinal anestesi) atau tanpa sadar (general anestesi) guna menciptakan kondisi optimal bagi pelaksanaan pembedahan (David, 2017).

Tindakan keperawatan preoperatif merupakan tindakan yang dilakukan oleh perawat dalam rangka mempersiapkan pasien untuk dilakukan tindakan pembedahan dengan tujuan untuk menjamin keselamatan pasien intraoperatif. Persiapan fisik maupun pemeriksaan penunjang serta persiapan mental sangat diperlukan karena kesuksesan suatu tindakan pembedahan klien berawal dari kesuksesan persiapan yang dilakukan selama tahap persiapan. Persiapan ini dilakukan sebelum tindakan pembedahan atau (Sasongko, 2014))

ORIF (*Open Reduction Interna Fixation*) merupakan prosedur pembedahan yang tindakannya mengacu pada operasi terbuka untuk manajemen fraktur dengan cara dipasang pen, sekrup, dan piring untuk memfiksasi bagian tulang yang mengalami fraktur. Tindakan operasi banyak menimbulkan dampak yang merugikan antara lain pada aspek biopsikososial spiritual, salah satunya merupakan gangguan tidur yang dapat disebabkan oleh beberapa faktor, misalnya nyeri pada luka post op, lingkungan yang kurang mendukung bagi kesembuhan pasien misalnya kebisingan. (Potter dan Perry, 2016)

Upaya yang dilakukan untuk mengurangi dampak ORIF salah satunya dengan memberikan pemahaman pada pasien dan keluarga. Pemahaman yang diberikan dengan memberikan edukasi atau pendidikan kesehatan pada pasien dan keluarga. Edukasi yang

diberikan tentang manajemen keperawatan pasca ORIF. Manajemen keperawatan pasca ORIF meliputi manajemen nyeri, mobilisasi, perawatan luka, nutrisi, kontrol rutin dan obat. Manajemen nyeri meliputi teknik relaksasi nafas dalam dan kompres hangat pada area nyeri. Mobilisasi pasca operasi adalah suatu pergerakan perubahan posisi atau adanya kegiatan yang dilakukan setelah beberapa jam menjalani operasi (Sudiharjini, 2017)

Perawatan luka operasi penting dilakukan untuk mencegah infeksi dan komplikasi pascaoperasi lainnya. Perawatan yang dimaksud termasuk mengganti perban, menjaga luka operasi tetap kering, serta mencegah jahitan operasi robek karena aktivitas tertentu. Perawatan post ORIF meliputi medikasi, mobilisasi dan nutrisi. Nutrisi atau makanan yang boleh dan dianjurkan untuk dikonsumsi pasien post operasi. Selain itu juga waktu melakukan kontrol rutin dan minum obat (Sjamsjuhidayat, 2018). Hasil ini didukung dengan penelitian Hasmawa (2016) menunjukkan banyak pasien takut untuk melakukan mobilisasi sebanyak 67% dan belum paham tentang makanan yang harus dimakan oleh pasien post operasi sebanyak 72%.

Peran perawat selain membantu menyembuhkan dan merawat luka juga memberikan edukasi terhadap pasien terkait manajemen perawatan post ORIF. Tujuan pemberian edukasi untuk meningkatkan pemahaman seseorang sehingga dapat merubah perilaku kesehatan seseorang (Notoatmodjo, 2020). Edukasi merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kepatuhan dalam melakukan manajemen perawatan post ORIF. Keberhasilan terapi akan bisa tercapai apabila memberikan edukasi ke pasien dilakukan secara rutin. Edukasi atau konseling memberikan pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kepatuhan seseorang (Dewi, 2014)

Melalui edukasi dipercaya mampu meningkatkan pengetahuan dan pemahaman pasien. Edukasi juga dianggap mampu untuk memberikan dampak positif terhadap perilaku kepatuhan. Hal ini didukung oleh (Kafil, R. F., Ropi, H., & Rahayu, 2018) yang menyatakan bahwa secara umum intervensi edukasi berpengaruh positif terhadap kepatuhan pasien. Penelitian yang dilakukan oleh (Mohammadpour, A., Sharghi, N. R., Khosravan, S., Alami, A., & Akhond, 2015) juga menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pada pengetahuan, motivasi dan *skill self care* yang signifikan pada kelompok intervensi edukasi suportif.

Edukasi adalah pendidikan kesehatan yang merupakan intervensi dan dirancang untuk memudahkan perubahan perilaku kesehatan. Keberhasilan edukasi dipengaruhi oleh

beberapa hal diantaranya adalah media. Banyak media edukasi yang digunakan diantaranya adalah leaflet (Purwaningtyas, Kusnanto, 2018). Media leaflet lebih efektif dan mudah dipahami dalam proses pemberian edukasi (Susilaningsih, 2017). Leaflet memiliki daya dukung terhadap hasil pemahaman dengan kategori baik dan dapat menjadi motivasi untuk memahami suatu informasi yang disampaikan. Leaflet berisi materi edukasi yang singkat, padat dan disesuaikan dengan kebutuhan pasien. Hal ini akan memudahkan pasien dalam belajar dan memahami materi edukasi yang diberikan.

Hasil penelitian yang terkait edukasi menggunakan leaflet adalah (Khaira, 2021) menunjukkan adanya perbedaan tingkat pengetahuan, sikap, dan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada kelompok intervensi yang diberikan konseling media leaflet dibandingkan dengan kelompok kontrol tanpa perlakuan dengan p value 0,03 ( $p < 0,05$ ). Hasil penelitian (Aliva, 2021) menunjukkan terdapat pengaruh promosi kesehatan melalui media leaflet dan whatsapp terhadap kepatuhan minum tablet zat besi pada ibu hamil di Puskesmas Tempuran dengan p value = 0,001 ( $p < 0,05$ )

Penelitian Rias (2016) tentang hubungan pengetahuan dan keyakinan dengan efikasi diri distribusi pengetahuan dan keyakinan responden paling dominan adalah kategori cukup sebanyak 16 orang (54%) dan paling rendah pada kategori baik sebanyak 1 orang (3%) dan distribusi efikasi diri paling dominan adalah kategori cukup sebanyak 15 orang (50%) dan paling rendah pada kategori baik sebanyak 1 orang (3%). Adanya hubungan antara pengetahuan dan keyakinan dengan efikasi diri.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan paham yang diperoleh melalui penginderaan jarak jauh (Mubarak, 2017). Faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan, usia, pekerjaan, sosial budaya dan informasi. Kurangnya pengetahuan dan pengalaman pasien dan keluarga dalam membersihkan luka operasi pada pasien akan berdampak pada kejadian infeksi luka operasi. Kurangnya pendidikan kesehatan dari perawat dalam memberikan *health education* kepada keluarga pasien dalam pencegahan kejadian infeksi luka operasi dirumah juga menjadi penyebab kejadian infeksi luka operasi oleh karena pemberian informasi yang tepat akan meningkatkan pengetahuan dan perilaku serta kepatuhan dalam manajemen perawatan post ORIF pada setiap anggota keluarga (Septriati, 2012). Pendidikan kesehatan yang diberikan meliputi manajemen nyeri, mobilisasi, perawatan luka, nutrisi dan obat.

Berdasarkan hasil survey awal pada tanggal 18 Desember 2020 di RSKB Diponegoro Dua Satu Klaten pasien dengan tindakan ORIF mengalami peningkatan tahun 2018 jumlah penderita berjumlah 145 Jiwa, pada tahun 2019 jumlah penderita sebanyak 141 jiwa, pada tahun 2020 sebanyak 181 jiwa, dan pada bulan Januari sampai dengan bulan Desember 2021 berjumlah 261 jiwa. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 pasien pada bulan Desember 2021 dengan melakukan wawancara dan asuhan keperawatan didapatkan bahwa dari 10 orang pasien dengan post ORIF mengalami masalah post ORIF diantaranya nyeri, gangguan mobilisasi, kecemasan dan ketakutan akan kondisinya. Nyeri yang dirasakan rata-rata pada skala 6 sebanyak 6 orang pasien (60%), tidak kooperatif saat dilakukan asuhan keperawatan. Pasien kurang berespon saat dilakukan tindakan keperawatan untuk mengurangi nyeri serta saat diajarkan mobilisasi dini. Sedangkan 4 orang (40%) cukup kooperatif pasien mau melakukan anjuran perawat sehingga hari ke 2 sudah mobilisasi mandiri. Hasil wawancara tentang pengetahuan manajemen perawatan post ORIF dari 10 pasien didapatkan 6 orang (60%) mengatakan belum mengetahui tentang manajemen perawatan post ORIF dan 4 orang (40%) sudah mengetahui tentang manajemen perawatan post ORIF.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti ingin meneliti tentang “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Leaflet terhadap pengetahuan tentang Manajemen Perawatan Post ORIF di RSKB Diponegoro Dua Satu Klaten”.

## B. Perumusan Masalah

Operasi memerlukan persiapan diantaranya persiapan fisik, pemeriksaan penunjang. Operasi atau Pembedahan merupakan segala bentuk tindakan penyembuhan menggunakan teknik invasif dengan cara membuat sayatan pada permukaan tubuh tertentu. Hal ini menimbulkan berbagai permasalahan pada pasien. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi masalah operasi adalah dengan pemberian edukasi. Edukasi yang diberikan diharapkan meningkatkan pengetahuan pasien, sehingga pasien kooperatif terhadap semua tindakan yang akan dilakukan selama persiapan, pelaksanaan dan setelah dilakukan operasi. Masalah-masalah perioperative diharapkan tidak terjadi pada pasien. Sehingga meningkatkan kenyamanan pasien serta meningkatkan keberhasilan asuhan keperawatan.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah Apakah ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Leaflet terhadap pengetahuan tentang Manajemen Perawatan Post ORIF di RSKB Diponegoro Dua Satu Klaten?"

### C. Tujuan

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Leaflet terhadap pengetahuan tentang Manajemen Perawatan Post ORIF di RSKB Diponegoro Dua Satu Klaten.

#### 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk :

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, jenis anestesi dan operasi ke berapa.
- b. Mengidentifikasi Pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan post ORIF kelompok intervensi
- c. Mengidentifikasi Pengetahuan sesudah diberikan edukasi perawatan post ORIF kelompok intervensi
- d. Menganalisis Pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan post ORIF kelompok intervensi
- e. Mengidentifikasi pengetahuan pada pengukuran pertama pada kelompok kontrol
- f. Mengidentifikasi pengetahuan pada pengukuran kedua pada kelompok kontrol.
- g. Menganalisis pengetahuan pada pengukuran pertama dan kedua pada kelompok kontrol
- h. Menganalisis Perbedaan Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Leaflet terhadap pengetahuan tentang Manajemen Perawatan Post ORIF di RSKB Diponegoro Dua Satu Klaten pada kelompok intervensi dan kontrol.

### D. Manfaat

#### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan bacaan dan dapat mengaplikasikan pengetahuan pasien dan keluarga dalam pelaksanaan tindakan manajemen perawatan post ORIF.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi RS untuk membuat kebijakan terkait Standar Operasional prosedur tentang manajemen post ORIF sehingga meningkatkan mutu pelayanan pada post operasi.

### b. Bagi Perawat

Penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan bagi perawat dalam memberikan edukasi secara terstruktur pada pasien post ORIF.

### c. Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian dapat menjadi masukan untuk mata kuliah Keperawatan Medikal Bedah dalam bahasan Asuhan Keperawatan perioperatif.

### d. Bagi Peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar yang dapat digunakan acuan untuk penelitian lanjutan yang berhubungan dengan perioperatif pasien fraktur.

## E. Keaslian Penelitian

### 1. (Sihotang, 2018) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi proses penyembuhan luka post SC di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru Tahun 2016.

Penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*, menggunakan uji chisquare. Penelitian dilakukan di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru pada bulan Juni sampai Juli tahun 2017. Pengumpulan data menggunakan data sekunder dari status pasien dan lembar observasi dalam bentuk *check list*. Populasi berjumlah 239 orang dengan sampel 150 orang. Analisa yang digunakan adalah univariat dan bivariat. Hasil penelitian dari uji chi-square tidak ada hubungan usia dengan proses penyembuhan luka, ada hubungan anemia dengan proses penyembuhan luka, ada hubungan mobilisasi dini dengan proses penyembuhan luka.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada metode penelitian yaitu eksperimen, desain penelitian yaitu *pretest posttest without control group*. Variabel penelitian yaitu edukasi perawatan post ORIF dan variabel terikat yaitu pengetahuan manajemen perawatan post ORIF. Teknik pengambilan sampel yaitu *concecutive sampling* dan analisa data yaitu menggunakan wilcoxon.

2. (Yanti, 2018) tentang hubungan antara pengetahuan perawat dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tindakan perawatan luka Post-Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

Penelitian ini menggunakan metode korelasional dengan pendekatan cross sectional dan menggunakan teknik total sampling. Populasi dalam penelitian ini seluruh perawat yang bekerja di ruang bedah post-operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan berjumlah 21 responden. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner pada variabel pengetahuan dan lembar observasi pada variabel kepatuhan. Hasil penelitian tingkat pengetahuan menunjukkan tingkat pengetahuan baik 11 orang (52,4%), cukup 3 orang (14,3%), kurang 7 orang (33,3%) sedangkan tingkat kepatuhan sangat patuh 6 orang (28,6%), patuh 11 orang (52,4%), kurang patuh 4 orang (19%), tidak patuh (0%). Berdasarkan uji statistik *Spearman Rank* diperoleh p-value = 0,013 ( $p < 0,05$ ) didapatkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat terhadap kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tindakan perawatan luka post-operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada metode penelitian yaitu eksperimen dengan pendekatan *pretest posttest without control group*, teknik pengambilan sampel yaitu *consecutive sampling*. Analisa data menggunakan wilcoxon.

3. (Fitriani, 2019) tentang pengaruh edukasi suportif terhadap kepatuhan pengobatan penderita hipertensi usia produktif di Dusun Gowok Depok III Sleman Yogyakarta.

Metode Penelitian: Penelitian ini merupakan penelitian quasi eksperimental dengan pendekatan pretest and posttest design with one group dengan jumlah sampel sebanyak 10 pasien di Dusun Gowok Depok III Sleman Yogyakarta. Analisis data menggunakan uji Wilcoxon dan uji t berpasangan untuk mengetahui pengaruh edukasi suportif terhadap kepatuhan pasien. Alat ukur instrumen yang digunakan yaitu kuesioner MMAS (*Morisky Medication Adherence Scale*) untuk mengukur kepatuhan minum obat. Hasil Penelitian: Hasil hasil uji Wilcoxon Rank Test terdapat perbedaan pengaruh intervensi edukasi suportif antara pretest dan posttest pada kelompok intervensi terhadap kepatuhan dalam kepatuhan pengobatan p-value 0,009 ( $p < 0,05$ ).



Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada metode penelitian yaitu eksperimen dengan pendekatan *pretest posttest without control group*, teknik pengambilan sampel yaitu *consecutive sampling*. Analisa data menggunakan *wilcoxon*.

4. (Aliva, 2021) tentang pengaruh promosi kesehatan melalui media leaflet dan whatsapp terhadap kepatuhan minum tablet zat besi pada ibu hamil di Puskesmas Tempuran.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasi eksperimen* dengan menggunakan rancangan *non-equivalent control group pretest dan posttest design*. Intervensi Promosi Kesehatan Melalui Media Leaflet Dan Whatsapp diberikan sebanyak 4 kali selama 1 bulan. Dan mengingatkan untuk minum tablet zat besi setiap 1 kali sehari sebelum tidur selama 1 bulan. Sampel yang digunakan yaitu sebanyak 46 responden yang terbagi menjadi 2 kelompok yaitu 23 kelompok intervensi dan 23 kelompok kontrol, dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Kepatuhan minum tablet zat besi pada ibu hamil diukur menggunakan kuesioner MMAS-8. Uji statistik yang digunakan adalah *Mc Nemar*, *Saphiro Wilk*, dan *Chi-square* dengan nilai signifikan ( $p < 0.05$ ). Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan terhadap kepatuhan minum tablet zat besi antara sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan melalui media leaflet dan whatsapp dengan  $p \text{ value} = 0.000$  dan terdapat perbedaan yang signifikan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan  $p \text{ value} = 0.000$ . Kesimpulan penelitian terdapat pengaruh promosi kesehatan melalui media leaflet dan whatsapp terhadap kepatuhan minum tablet zat besi pada ibu hamil di Puskesmas Tempuran.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada metode penelitian yaitu eksperimen dengan pendekatan *pretest posttest without control group*, teknik pengambilan sampel yaitu *consecutive sampling*. Analisa data menggunakan *wilcoxon*.

5. (Khaira, 2021) tentang Pengaruh Konseling Menggunakan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari.

:Jenis penelitian ini adalah Quasi eksperimen dengan desain penelitian adalah *two group only post test with control design*. Populasi dalam penelitian ini semua ibu hamil

yang berada di wilayah kerja Puskesmas Lepolepo Kota Kendari tahun 2018 yaitu sebanyak 376 orang, dan hasil perhitungan sampel didapatkan 32 sampel setiap kelompok. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara menggunakan lembar Kuisisioner dan analisis menggunakan uji *Independent T-Test*. Hasil : Penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh konseling menggunakan media leaflet terhadap pengetahuan ( $p=0,000$ ), sikap ( $p=0,000$ ) dan kepatuhan ( $p=0,013$ ) ibu hamil dalam konsumsi tablet tambah darah. Terdapat perbedaan yang bermakna pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan perlakuan *Only Post Test*. Hasil penelitian dapat disimpulkan adanya perbedaan tingkat pengetahuan, sikap, dan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada kelompok intervensi yang diberikan konseling media leaflet dibandingkan dengan kelompok kontrol tanpa perlakuan.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada metode penelitian yaitu eksperimen dengan pendekatan *pretest posttest without control group*, teknik pengambilan sampel yaitu *concecutive sampling*. Analisa data menggunakan wilcoxon.