

Pemberdayaan Keluarga dalam Persiapan Perawatan Klien *Post Operasi* di Rumah***Family Empowerment in Preparing Home Care for Postoperative Clients***

**Tetet Kartilah*, Peni Cahyati, Iwan Somantri, Evi Tan Sun Lan, Iwa Kartiwa,
Ujang Gunung**

Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Tasikmalaya

*Email: tetetkartilah20@gmail.com

(Diterima 18-08-2025; Disetujui 25-09-2025)

ABSTRAK

Pasien post op adalah pasien yang baru saja menjalani operasi atau pembedahan. Masa post operasi dimulai saat pasien dipindahkan dari ruang operasi ke ruang pemulihan atau ruang perawatan lain, dan berakhir setelah pasien dievaluasi dan dipulangkan. Perawatan post op sangat penting untuk mencegah komplikasi dan memastikan pemulihan yang optimal. Peran keluarga dalam perawatan pasien post operasi di rumah sangat penting untuk pemulihan yang optimal. Keluarga dapat memberikan dukungan emosional, membantu aktivitas sehari-hari, memastikan perawatan luka dan pemberian obat, serta memantau kondisi pasien. Selain itu, keluarga juga perlu memahami intruksi tenaga kesehatan dan mengenali tanda-tanda komplikasi untuk segera mendapatkan bantuan pelayanan kesehatan. Agar keluarga dapat menjalankan perannya maka kami tim pengabdian bekerjasama dengan tim RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya memberikan pelatihan tentang pemberdayaan keluarga dalam persiapan perawatan pasien post operasi di rumah. Sebagai responden adalah semua keluarga penunggu pasien di Ruang Melati 4 sejumlah 20 orang. Hasil pelatihan menunjukkan skor pengetahuan keluarga naik sebesar 21,37 poin dibandingkan sebelumnya. Secara statistik, dengan menggunakan uji Wilcoxon hasilnya menunjukkan adanya perbedaan rata-rata skor pengetahuan sebelum dan setelah pelatihan, dengan taraf signifikansi $p = 0,0001$ ($p < 0,05$). Diharapkan setelah diberikan pembekalan maka keluarga dapat merawat anggota keluarga dengan post operasi di rumah. Kesimpulannya adalah ada peningkatan pengetahuan keluarga pasien setelah di berikan pelatihan.

Kata kunci: pemberdayaan keluarga, pasien post operasi, perawatan di rumah, pelatihan kesehatan, pengetahuan keluarga

ABSTRACT

Postoperative patients are individuals who have recently undergone surgery. The postoperative period begins when patients are transferred from the operating room to the recovery or ward and ends after evaluation and discharge. Postoperative care is crucial to prevent complications and ensure optimal recovery. Families play a vital role in supporting postoperative patients at home by providing emotional support, assisting with daily activities, ensuring wound care and medication adherence, and monitoring for potential complications. To strengthen family capacity in this role, our community service team collaborated with RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya to provide training on family empowerment in preparing for home care of postoperative patients. The respondents were 20 family members of patients in the Melati 4 ward. The training results showed an increase in family knowledge scores by 21.37 points compared to pre-training levels. Statistical analysis using the Wilcoxon test indicated a significant difference in mean knowledge scores before and after training, with a significance level of $p = 0.0001$ ($p < 0.05$). These findings suggest that training effectively improves family knowledge in postoperative care. It is expected that after receiving this training, families will be better prepared to provide safe and effective home care for postoperative patients.

Keywords: family empowerment, postoperative patients, home care, health training, family knowledge

PENDAHULUAN

Post Operasi merupakan kondisi pasca dilakukan pembedahan dan penanganan secara medis untuk mengobati atau memperbaiki jaringan atau organ yang rusak dimulai saat klien dipindahkan ke ruangan operasi dan berakhir keruangan pemulihan (Bashir, 2020).

Kasus post operasi yang saat ini terjadi mencapai 144 juta tindakan, 20% tindakan tersebut dilakukan pada klien dengan resiko tinggi yaitu angka mortalitas yang mencapai 80%. Jumlah pasien yang risiko moderat mencapai 20% dan jumlah komplikasi minor mencapai 20%. Berdasarkan data yang di dapat komplikasi minor ini akan meningkatkan biaya dari suatu pembedahan (WHO, 2015). Badan

kesehatan Dunia *World Health Organization (WHO)* melaporkan bahwa angka kejadian infeksi Luka Operasi atau *Surgical Site Infection (SSI)* didunia berkisar antara 5% sampai 15% mengindikasikan bahwa Infeksi Luka Operasi (ILO) merupakan infeksi ketiga tersering yang terjadi di Rumah sakit sekitar 14-16% dari total pasien di rumah sakit mengalami ILO (WHO, 2013).

Kejadian infeksi dialami pasien pada hari ke 7 dan 10 post operasi. Berdasarkan data Depkes RI (2013), prevalensi kejadian infeksi pada pasien post operasi di Indonesia tahun 2013 sebesar 1,6% infeksi akibat fasilitas pelayanan kesehatan yang tidak steril. Tindakan operasi dapat menimbulkan resiko Infeksi Luka Operasi (ILO) yang merupakan salah satu komplikasi pasca operasi, yang akan memperpanjang waktu pengobatan sehingga akan menambah biaya pengobatan, selain itu infeksi luka operasi dapat menyebabkan kecacatan bahkan kematian (Rahman *et al*, 2018).

Jumlah kasus post operasi di Ruang Melati Lt 4 cukup banyak hal ini ditunjukkan dengan BOR (Bed Occupancy Rate) dalam enam bulan terakhir ada pada rentang 60 % sampai 84 % dengan kapasitas 12 tempat tidur. Pada bulan april 2025 tercatat ada 71 pasien post op dengan berbagai jenis kasus dan yang paling banyak adalah kasus fraktur sebanyak 13 kasus (RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya, 2025).

Dukungan keluarga sangat penting untuk memastikan pasien menjalankan seluruh saran dan anjuran dokter serta perawat paska operasi. Namun, pada kenyataannya banyak keluarga yang kurang mengerti bagaimana cara merawat keluarga yang sakit, dan juga banyak keluarga yang abai mengenai kewajiban keluarga yang merawat pasien terhadap aturan-aturan di rumah sakit, serta aturan medis dari tenaga medis seperti dokter dan perawat (Yuyun, 2021). oleh karena itu peran keluarga sangat perlu sekali dalam rangka untuk memberikan dukungan terhadap pasien supaya terbebas dari penyakit dan komplikasi yang mungkin timbul setelah pasca operasi (Eka Claudia & Atoy, 2017). Dukungan keluarga pasien paska operasi berupa dukungan informasional yang berupa informasi tentang kondisi pasien, dukungan emosional berupa perhatian atau bantuan fisik untuk pasien, serta dukungan instrumental berupa pemberian keperluan dalam pengobatan dan pembiayaan perawatan pasien.

Anggota keluarga merupakan pemberi dukungan yang paling penting bagi pasien untuk menjaga kesehatannya. Menurut Friedman (2013) Sikap dukungan keluarga adalah salah satu yang berguna untuk individu, dengan perilaku tersebut menunjukkan bagaimana menerima dan mendukung keluargaterhadap satu sama lain. Pasien pasca operasi membutuhkan bantuan yang tak ternilai dari orang yang mereka cintai untuk mempercepat pemulihan mereka. Pentingnya dukungan keluarga mirip dengan perjalanan yang berkelanjutan, berkembang dan beradaptasi dengan atribut dan bentuk yang berbeda di setiap fase kehidupan. Ini mencakup dukungan instrumental, dukungan rasa syukur, pelipur lara emosional, dan bimbingan. Menurut penelitian Karunia (2016) menyatakan bahwa anggota keluarga yang paling berperan memberikan dukungan baik itu dukungan penilaian, dukungan instrumental, dukungan emosional, dan dukungan informasi adalah keluarga.

BAHAN DAN METODE

Kegiatan yang dilaksanakan berupa pelatihan pada keluarga pasien yang sedang menunggu di rumah sakit dengan materi mencakup tanda-tanda dan pencegahan infeksi, perawatan luka operasi dan nutrisi pasien post operasi. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan keluarga tentang perawatan pasien post operasi di rumah. Metode kegiatan yang diterapkan adalah ceramah, diskusi, dan simulasi tentang teknik mencuci tangan dan cara merawat luka. Untuk mengukur Tingkat pengetahuan keluarga dilaksanakan pre test dan post test kemudian dianalisa. Teknik analisis terdiri atas uji normalitas data, uji univariat dan uji bivariat. Uji normalitas data dilakukan dengan cara membandingkan antara nilai Statistic Skewness dibagi dengan Std Error Skewness. Hasil uji diperoleh nilai (0,49) untuk pengetahuan sebelum pelatihan dan (0,46) untuk pengetahuan setelah pelatihan. Hasil uji kedua nilai tersebut berada dalam rentang (-2 sampai 2) artinya kedua variabel berdistribusi normal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Rata-Rata Skor Pengetahuan Sebelum dan Setelah Kegiatan Pelatihan

Variabel	Mean	Sd	Skor Min-Max
Skor sebelum pelatihan	58,40	3,125	54 - 67
Skor setelah kegiatan	79,77	9,820	65 - 98

Rata-rata skor pengetahuan keluarga sebelum dan setelah pelatihan perawatan pasien post op di rumah dapat dilihat pada tabel 1 di atas. Hasil uji normalitas data kedua variabel adalah tidak berdistribusi normal, rerata diambil dari nilai median. Hasil analisis didapatkan bahwa rerata skor pengetahuan sebelum pelatihan adalah 58,40 (Sd = 3,125) dan setelah pelatihan 79,77 (Sd= 9,820).

Tabel 2. Perbedaan Skor Rata-Rata Pengetahuan Sebelum dan Setelah Kegiatan Pelatihan

Variabel	Mean	Sd	95% KI	p
Skor sebelum pelatihan	58,40	3,127	-24,5 – (-16,2)	0,000
Skor setelah pelatihan	79,77	9,820		

Kegiatan pengabdian masyarakat ini akan melihat hasil pelatihan kepada keluarga pasien yang sedang menunggu di rumah sakit yang diawali dengan mengukur pengetahuan melalui pre-test dilanjutkan pemaparan materi tanda-tanda dan pencegahan infeksi, perawatan luka di rumah dan nutrisi pasien post operasi. Selama kegiatan berlangsung peserta sangat serius menyimak materi yang disampaikan, dilanjutkan dengan diskusi (tanya jawab), demonstrasi tentang cara mencuci tangan yang benar dan perawatan luka diakhiri dengan post test. Hasil analisis data dalam kegiatan lbM ini menunjukkan adanya peningkatan skor pengetahuan setelah pelatihan sebesar 21,37 poin, dan secara statistik terdapat perbedaan signifikan rata-rata skor pengetahuan sebelum dan setelah pelatihan. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Laraeni dan Wiratni (2014) yang menunjukkan adanya pengaruh pada pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan tenaga kesehatan. Pengetahuan oleh Bano et al. (2013) diartikan sebagai kapasitas untuk memperoleh, mempertahankan, dan menggunakan informasi serta gabungan antara pemahaman, pengalaman, dan keterampilan. Salah satu cara yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap tenaga kesehatan adalah dengan pelatihan. Menurut Febriawan (2014) pelatihan mempunyai manfaat jangka panjang yang membantu tenaga medis memiliki tanggung jawab yang lebih besar di waktu yang datang. Para tenaga medis harus di latih dan di kembangkan di bidang masing-masing untuk mengurangi dan mempelajari keterampilan yang baru untuk meningkatkan kinerja.

KESIMPULAN DAN SARAN

Sebanyak 20 orang keluarga penunggu pasien di Ruang Melati Lt 4 RSUD Dr. Soekardjo Tasikmalaya telah dilatih tentang perawatan post operasi di rumah. Hasil dari pelatihan didapatkan hasil dari 20 orang keluarga pengetahuannya meningkat dalam hal tanda-tanda dan pencegahan infeksi, perawatan luka di rumah dan nutrisi pasien post operasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Bashir, A. (2020). Hubungan Nyeri dan Kecemasan dengan Pola Istirahat Tidur Pasien Post Operasi di Ruang Bedah Rumah Sakit Umum Tengku Chik Ditiro Sigli. *Jurnal Sains dan Aplikasi*, Vol. 8, No.
- Bano R, Al Shammari E, Fatima SB, Al -Shammari NA. (2013). A comparative study of knowledge, attitude, practice of nutritional and non -nutrition students towards a balanced diet in Hail University. *IOSR JNHS*. 2(3):29 -36.
- Febriawan. A. (2014). “Jurnal Pengaruh Pelatihan dan Insentif Terhadap Kinerja Karyawan PT. Bank Danamon Madiun”. Jakarta.
- Friedman, M. (2013). *Buku Ajar Keperawatan keluarga*. Yogyakarta : Gosyen Publishing.

- Eka Claudia, & Atoy, Lena. (2017). Identifikasi dukungan keluarga terhadap kepatuhan Diet pada penderita hipertensi di poli penyakit Dalam rumah sakit bahteramas provinsi Sulawesi tenggara. Poltekkes Kemenkes Kendari.
- Kemenkes RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
- Laraeni, Y. dan W. Afni. 2014. Pengaruh Penyegaran Kader Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan kader Posyandu menggunakan dacin. Media Bina Ilmiah, 8 (4): 44.
- World Health Organization. (2015), *World Health Statistic Report*
- World Health Organization (2009). WHO guidelines on hand hygiene in health care.
- Rahman, M., Haryanto, T., & Ardiyani, Maryah, V (2018). Hubungan Antara Pelaksanaan Prosedur Pencegahan Infeksi Pada Pasien Post Operasi dengan Proses Penyembuhan Luka di Rumah Sakit Islam Unisma Malang. Nursing News RSUD dr. Soekardjo (2025). *Bed Occupancy Rate Ruang Melati Lantai 4*
- Yuyun dan Wiristiana. (2021). Tinjauan Fiqh Siyasah Terhadap Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit Dan Kewajiban Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan (Studi Di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu). UIN Raden Intan Lampung.