



**HUBUNGAN PENGETAHUAN KELUARGA TERHADAP PERAN KELUARGA DALAM
MERAJAT LUKA PASIEN POST OPERASI LAPARATOMI DI POLI BEDAH RSUD
Dr.ABDUL AZIZ SINGKAWANG TAHUN 2018**

Alberikus Dimantika, Erni Juniartati, Marsia

Poltekkes Kemenkes Pontianak

Email : alberikusdimantika@gmail.com

ABSTRACT

Laparotomy is one of the most frequently performed procedures in the past 10 years with a percentage of 50% (WHO in Sartika, 2013). Laparotomy is an operation performed to open the abdomen. Laparotomy is formed from two Greek words, "hungry" and "tome." The word "hungry" means the soft part of the body located between the ribs and hips, while "tome" means cutting (Dictionary of Medicine, 2011). Laparotomy is an abdominal surgery that is often performed in various countries around the world. In the United States, more than 250,000 laparotomy operations are performed annually (Nursalam, 2013). Faridah (2014) stated that, laparotomy is one of the major surgeries, by making incisions in the layers of the abdominal wall to get the part of the organ experiencing problems (haemorrhage, perforation, cancer and obstruction). Laparotomy is performed in cases such as perforated appendicitis, inguinal hernia, gastric cancer, colon and rectal cancer, intestinal obstruction, chronic intestinal inflammation, cholecystitis and peritonitis. The method of data collection was done by using a questionnaire which was distributed to the respondents, namely the patient and the patient's family to be filled out. During filling out the questionnaire, respondents were accompanied by researchers to explain questions that were not clear. The samples taken by this researcher were 18 people. The results of this study indicate that almost all respondents have less knowledge of 82.7% and most of the respondents have a less than 67.5% family role with p value = 0.02 (p value <0.05). Where Ho is rejected and there is a relationship between knowledge and the role of the family in premarital sexual behavior in street children

Keywords: Laparotomy, Post Laparotomy Surgery, Surgery procedure

ABSTRAK

Laparotomi merupakan salah satu prosedur yang paling sering dilakukan dalam 10 tahun terakhir dengan persentase 50% (WHO dalam Sartika, 2013). Laparotomi adalah operasi yang dilakukan untuk membuka perut. Laparotomi dibentuk dari dua kata Yunani, "lapar" dan "buku tebal." Kata "lapar" berarti bagian tubuh yang lunak yang terletak di antara tulang rusuk dan pinggul, sedangkan "buku tebal" berarti memotong (Dictionary of Medicine, 2011). Laparotomi merupakan operasi perut yang sering dilakukan di berbagai negara di dunia. Di Amerika Serikat, lebih dari 250.000 operasi laparotomi dilakukan setiap tahun (Nursalam, 2013). Faridah (2014) menyatakan bahwa, laparotomi merupakan salah satu operasi besar, dengan membuat sayatan pada lapisan dinding perut untuk mendapatkan bagian organ yang mengalami masalah (perdarahan, perforasi, kanker dan obstruksi). Laparotomi dilakukan pada kasus-kasus seperti apendisitis perforasi, hernia inguinalis, kanker lambung, kanker usus besar dan rektum, obstruksi usus, radang usus kronis, kolesistitis dan peritonitis. Metode pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada responden yaitu pasien dan keluarga pasien untuk diisi. Selama pengisian kuesioner, responden didampingi oleh peneliti untuk menjelaskan pertanyaan yang belum jelas. Sampel yang diambil oleh peneliti ini sebanyak 18 orang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hampir semua responden memiliki pengetahuan kurang sebesar 82,7% dan sebagian besar responden memiliki peran keluarga kurang dari 67,5% dengan p value = 0,02 (p value < 0,05). Dimana Ho ditolak dan ada hubungan antara pengetahuan dengan peran keluarga dalam perilaku seksual pranikah pada anak jalanan.

Kata kunci: Laparotomi, Post Operasi Laparotomi, Prosedur Operasi

PENDAHULUAN

Kelangsungan hidup (Azavedo, 2011) seseorang sangat tergantung dengan kesehatannya, jika seseorang sedang tidak dalam kondisi prima, maka segala aktivitasnya terganggu seperti makan, minum, aktivitas yang biasa dilakukan sendiri tetapi saat sakit semua menjadi tidak dapat dilakukan sendiri. Perawatan yang berkualitas menjadi tuntutan masyarakat, hal ini karena perhatian masyarakat terhadap kesehatan saat ini semakin besar. Pengetahuan dan keterampilan perawat dituntut profesional agar dapat memberikan pelayanan dengan baik. Keberlangsungan hidup seseorang dapat dilihat dari berbagai aspek adaptasi yaitu adaptasi fisiologis, adaptasi tingkah laku, dan adaptasi morfologi yang ketiganya itu berkesinambungan, selain itu juga terdapat aspek ekonomi, sosial dan budaya yang juga tidak dapat dipisahkan. Berdasarkan aspek-aspek di atas penulis ingin menekankan pada poin tingkah laku dan juga sosial, karena manusia adalah makhluk dengan derajat bersosialisasi yang tinggi terutama di dalam unit terkecil struktural yaitu keluarga.

Menurut WHO (2010), Keluarga adalah anggota rumah tangga yang saling berhubungan melalui pertalian darah, adopsi, atau perkawinan. Dan menurut Andarmoyo. S (2012), keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat yang merupakan klien penerima asuhan keperawatan, keluarga berperan dalam menentukan cara asuhan yang diperlukan bagi anggota keluarga yang sakit.

Menurut Notoatmodjo (2013), pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indera penglihatan (mata).

Menurut Setiadi, (2008) peran adalah perilaku yang diharapkan secara normatif dari seorang dalam situasi sosial tertentu agar dapat memenuhi harapan-harapan. Peran keluarga adalah tingkah laku spesifik yang diharapkan oleh seseorang dalam konteks keluarga. Peranan keluarga menggambarkan seperangkat perilaku interpersonal, sifat, kegiatan yang berhubungan dengan individu dalam posisi dan situasi tertentu. Peranan individu dalam keluarga didasari oleh harapan dan pola perilaku dari keluarga, kelompok, dan masyarakat. Peran didefinisikan sebagai kumpulan dari perilaku yang secara homogen dibatasi secara normatif dan diharapkan dari seseorang yang menempati posisi sosial yang diberikan. Peran berdasarkan pada pengharapan atau penetapan peran yang membatasi apa saja yang harus dilakukan oleh individu dalam situasi tertentu (Nye, 1976 dalam Friedman, *et al.*, 2010).

Sibbald *et. al.*, (2001) dalam Coloplast Quick Guide (2012) mengatakan bahwa

“Keberhasilan diagnosa dan penyembuhan pasien luka kronik melibatkan perawatan yang holistik dan pendekatan tim. Integrasi antara tim interprofesional yang meliputi dokter, perawat dan profesi kesehatan lainnya dengan pasien, keluarga dan pengasuh dalam penerapan penyembuhan luka yang optimal”. Tujuan dan rencana asuhan keperawatan dapat dicapai melalui usaha bersama dari semua anggota tim kesehatan, pasien/keluarga, sehingga keluarga diharapkan merasa memiliki tanggung jawab dalam pencapaian tujuan keperawatan dan terwujud kerja sama yang baik antara perawat, klien dan keluarga (Asmadi, 2008).

Diantara banyaknya prosedur pembedahan, Laparotomi adalah salah satu prosedur yang sering dilakukan 10 tahun belakangan ini dengan persentase 50% (WHO dalam Sartika, 2013). Laparotomi merupakan operasi yang dilakukan untuk membuka bagian *abdomen*. Laparotomi terbentuk dari dua kata Yunani, “*lapara*” dan “*tome*”. Kata “*lapara*” berarti bagian lunak dari tubuh yang terletak diantara tulang rusuk dan pinggul, sedangkan “*tome*” berarti pemotongan (Kamus Kedokteran, 2011). Laparotomi merupakan bedah abdomen yang sering dilakukan di berbagai negara di seluruh dunia. Amerika Serikat, lebih dari 250.000 operasi laparotomi dikerjakan tiap tahunnya (Nursalam, 2013). Faridah (2014) menyatakan bahwa, laparotomi merupakan salah satu pembedahan mayor, dengan melakukan penyayatan pada lapisan-lapisan dinding *abdomen* untuk mendapatkan bagian organ yang mengalami masalah (hemoragi, perforasi, kanker dan obstruksi). Laparotomi dilakukan pada kasus-kasus seperti, apendisitis perforasi, hernia inguinalis, kanker lambung, kanker colon dan rektum, obstruksi usus, inflamasi usus kronis, kolestisitis dan peritonitis (Sjamsuhidajat, 2005).

Berdasarkan data yang diperoleh dari *World Health Organization* (WHO) dalam Sartika (2013), Angka pembedahan laparotomy di Amerika Serikat disampaikan telah meningkat sebesar 50% dalam sepuluh tahun terakhir, yakni pada tahun 2006 sebesar 31,1%. Antara tahun 2003 sampai 2010 terdapat peningkatan jumlah pembedahan laparotomy sebanyak 37,5% di seluruh negeri dari 16.000 menjadi 60.000 operasi, (WHO, 2010), sedangkan menurut Data Tabulasi Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2009 menjabarkan bahwa, tindakan bedah menempati urutan ke 11 dari 50 pola penyakit di Indonesia dengan persentase 12,8% dan diperkirakan 32% diantaranya merupakan bedah laparotomi (Kusumayanti, 2015).

Tindakan bedah laparotomi diperkirakan mencapai 32% dari seluruh tindakan bedah yang ada di Indonesia berdasarkan data tabulasi nasional Depkes RI tahun 2009 (Fahmi, 2012). Hal ini dibuktikan dengan adanya kecenderungan peningkatan operasi bedah di beberapa rumah sakit dari tahun ke tahun. Laporan Departemen Kesehatan Indonesia (DEPKES RI) pembedahan

laparatomi meningkat dari 162 kasus pada tahun 2005 menjadi 983 kasus pada tahun 2006 dan 1281 kasus pada tahun 2007 (Windiarto, 2008).

Berdasarkan data yang peneliti peroleh dari Rumah Sakit dr. Abdul Aziz Singkawang, jumlah kasus tindakan laparatomi dari 3 tahun terakhir, pada bulan july tercatat sebanyak 5 pasien, bulan

No	Umur	Jumlah	Persentase (%)
1.	20-30	8	44,4
2.	31-40	7	38,9
3.	41-50	3	16,7
Total		18	100,0

Agustus sebanyak 9 pasien, dan pada bulan September sebanyak 4 pasien, tercatat telah melakukan tindakan laparatomi di bangsal bedah selama 3 bulan terakhir sebanyak 18 pasien dari 55 kasus pembedahan pada tahun 2018. (Rekam Medik RSUD dr. Abdul Aziz, 2018).

Berdasarkan pengamatan dan hasil survey peneliti saat melaksanakan studi pendahuluan di Poli Bedah Rumah Sakit dr. Abdul Aziz Singkawang peneliti memperoleh data dari 5 responden melalui wawancara, dari 5 responden tersebut 4 diantaranya mengatakan tidak mengetahui peran keluarga dalam merawat luka pasien saat berada dirumah.

Pengetahuan keluarga tentang perawatan luka post operasi yang kurang menimbulkan komplikasi lanjutan yang bisa membahayakan kondisi pasien semakin memburuk. Beberapa upaya yang bisa dilakukan untuk mencegah terjadinya komplikasi yang dikarenakan pengetahuan keluarga yang kurang adalah dengan cara memberikan penyuluhan kepada anggota keluarga dan cara perawatan luka bedah di rumah, aktivitas ini meliputi pemberian pengetahuan tentang perawatan luka post operasi/bedah.

METODE

Metode pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada responden yaitu pasien dan keluarga pasien untuk diisi.

Selama pengisian kuesioner, responden didampingi oleh peneliti untuk menjelaskan pertanyaan yang belum jelas. Populasi pada penelitian ini adalah pasien laparatomi di poli bedah RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang Tahun 2019 selama 3 bulan terakhir dengan populasi 18 pasien. Sampel yang diambil peneliti ini adalah berjumlah 18 orang. Penelitian ini dilaksanakan mulai dari pengajuan judul penelitian yaitu pada tanggal 01 September 2018 sampai dengan ujian proposal pada tanggal 05 November 2018 dan akan dilanjutkan dengan pengambilan data responden yang akan dimulai pada tanggal 01 Januari 2019 sampai dengan ujian akhir. Penelitian bertempat di Ruang Poli Bedah di RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang.

HASIL

Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel disertai interpretasinya, sedangkan pembahasan disajikan dalam bentuk narasi.

Tabel 5.1 Persentase Umur Keluarga Pasien Post Operasi Laparatomi di Poli Bedah RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang 2019.

Tabel 5.1 menunjukkan persentase responden berdasarkan kelompok umur keluarga pasien. Diketahui sebagian dari responden yang berumur 20-30 tahun sebanyak 8 orang (44,4%).

Tabel 5.2 Tingkat Pendidikan Keluarga Pasien Post Operasi Laparatomi di Poli Bedah RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang 2019.

Tabel 5.2 menunjukkan persentase berdasarkan tingkat pendidikan keluarga pasien. Diketahui responden berpendidikan SMP berjumlah 9 orang (50,0%).

Tabel 5.3 Jenis Kelamin Keluarga Pasien Post Operasi Laparatomi di Poli Bedah RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang 2019.

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
1.	Laki-laki	5	27,8
2.	Perempuan	13	72,2
Total		18	100,0

Tabel 5.3 menunjukkan persentase berdasarkan jenis kelamin Keluarga pasien. Diketahui hampir seluruh responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 13 orang (72,2 %)

Tabel 5.4 Tingkat Pengetahuan Keluarga Pasien Post Operasi Laparatomi di Poli Bedah RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang 2019.

Tabel 5.4 menunjukkan persentase berdasarkan tingkat pengetahuan keluarga. Diketahui sebagian dari responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 9 orang (50,0 %).

No	Pendidikan	Jumlah	Persentasi (%)
1.	Tidak Sekolah (TS)	0	0
2.	SD	9	50,0
3.	SMP	5	27,8
4.	SMA	4	22,2
5.	Perguruan Tinggi (PT)	0	0
Jumlah		18	100

Tabel 5.5 Peran Keluarga Pasien Post Operasi Laparatomi di Poli Bedah RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang 2019.

No	Peran	Jumlah	Persentase (%)
1.	Baik	8	44,4
2.	Cukup	4	22,2
3.	Kurang	6	33,3
Jumlah		18	100,0

Tabel 5.5 menunjukkan persentase peran keluarga pasien post operasi laparatomi. Diketahui sebagian besar dari responden memiliki peran keluarga baik sebanyak 8 orang (44,4%).

No	Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
1.	Baik	9	50,0
2.	Cukup	6	33,3
3.	Kurang	3	16,7
Jumlah		18	100,0

Tabel 5.6 Hubungan Pengetahuan Keluarga Terhadap Peran Keluarga Merawat Luka Pasien Post Operasi Laparatomi di Poli Bedah RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang 2019.

Pengetahuan Keluarga	Peran Keluarga						Jumlah	%	Value
	Baik	%	Cukup	%	Kurang	%			
Baik	7	38,9	2	11,1	0	0	9	50,0	0,011
Cukup	1	5,55	2	11,1	3	16,7	6	33,35	
Kurang	0	0	0	0	3	16,7	3	16,7	
Total	8	44,4	4	22,2	6	33,3	18	100	

Tabel 5.6 di atas menunjukkan persentase hubungan pengetahuan keluarga terhadap peran keluarga dalam merawat luka pada pasien post operasi Laparatomi di Poli Bedah RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang Tahun 2019. Berdasarkan skala tabulasi Sugiyono, (2010) diketahui sebagian dari responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 9 (50,0%) dengan sedikit dari responden memiliki peran baik yaitu 7 responden (38,9%), dan sangat sedikit peran keluarga cukup yaitu 2 responden (11,1%). Sedikit dari responden memiliki pengetahuan cukup sebanyak 6 responden (33,35%), dengan sangat sedikit dari responden memiliki peran keluarga baik sebanyak 1 responden (5,55%), sangat sedikit dari responden memiliki peran keluarga cukup sebanyak 2 responden (11,1%), dan sangat sedikit dari responden memiliki peran keluarga kurang sebanyak 3 responden (16,7%). Sedangkan sangat sedikit dari responden memiliki pengetahuan keluarga kurang sebanyak 3 (16,7%) dengan sangat sedikit dari responden memiliki peran keluarga kurang sebanyak 3 responden (16,7%).

PEMBAHASAN

Dari penelitian diatas menunjukan bahwa pengetahuan keluarga terhadap pasien post operasi

laparatomi berada dalam kategori baik, dengan demikian dapat disimpulkan ada hubungan dari pengetahuan keluarga pada pasien post operasi laparatomi di Poli Bedah RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang. Dari hasil uji statistik untuk menguji ada atau tidaknya hubungan pengetahuan terhadap peran keluarga merawat luka dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan *p value* = 0.011 (*p value* < 0,05). Sehingga dapat disimpulkan ada Hubungan pengetahuan terhadap peran keluarga dalam merawat pasien post operasi laparatomi di poli bedah RSUD dr.Abdul Aziz Singkawang Tahun 2019.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian hubungan pengetahuan keluarga terhadap peran keluarga dalam merawat luka pasien post operasi Laparatomi di RSUD dr.Abdul Aziz Singkawang Tahun 2019 kepada 18 responden, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Sebagian dari responden memiliki pengetahuan Baik 9 orang (50,0%) dan sangat sedikit dari responden memiliki pengetahuan kurang 3 orang (16,7%).
2. Sebagian besar dari responden memiliki peran keluarga 8 orang (44,4%) dan sangat sedikit dari responden memiliki peran keluarga cukup 4 orang (22,2%).
3. Ada hubungan pengetahuan keluarga terhadap peran keluarga dalam merawat luka pasien post operasi Laparatomi di RSUD dr.Abdul Aziz Singkawang Tahun 2019. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan *p value* = 0.011 (*p value* < 0,05) jadi kesimpulan dari penelitian ini adalah H_0 di terima dan H_a ditolak.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Z. 2009. Pengantar Keperawatan Keluarga. Jakarta: EGC.
- Andarmoyo, S. 2012. BUKU KEPERAWATAN KELUARGA” Konsep Teori, Proses dan Praktik Keperawatan.
- Akhmad Sudrajat. 2008. *Pengertian Pendekatan, Strategi, Metode, Teknik dan Model Pembelajaran*. Bandung : Sinar Baru Algensindo.

- Brunner, L. S., et al., 2000. *Medical Surgical Nursing*. 9th ed. Lehigh Press
- Budiman & Riyanto A. 2013. *Kapita Selekta Kuisoner Kapita Selekta Kuesioner: Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Selemba Medika.
- Carpenito, Linda. J. 2008. *Buku Saku Diagnosa Keperawatan / Linda Juall*. Jakarta. EGC
- Dharma, Kelana K. 2015. *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: CV Trans Info Media
- Effendi, Ridwan. 2010. *Pendidikan Lingkungan, Sosial, Budaya, dan Teknologi Bandung*: CV. Maulana Media Grafika
- Friedman, Marilyn M. 2010. *Buku ajar keperawatan keluarga :Riset, Teori dan Praktek*. Jakarta : EGC
- Harmoko, S. 2012. *Asuhan keperawatan keluarga*. Yogyakarta: *Hak cipta*.
- Hidayat, A. A. 2007. *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisa data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, A. Aziz Alimul, 2008. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia: Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan Buku 2*, Jakarta: Salemba Medika.
- Milman Yusdi. 2010 "Kamus Umum Bahasa Indonesia". Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Morison, M. J. 2013. *Manajemen Luka*. Jakarta: EGC.
- Mubarak, dkk., 2007. *Promosi Kesehatan: Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2013. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. 2013. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Semer, N. B. 2013. *Dasar-dasar Perawatan Luka*. Global Help Organization. Editor. Watts, H.G. Translation by Dr. Th. E Sudrajat
- Sjamsuhidajat, R. dkk. (2010), *Buku Ajar Ilmu Bedah*. Edisi 3. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif*. Bandung: CV Alfa Beta