

PENGEMBANGAN MODEL EDUKASI PASIEN PASKA OPERASI ORTOPEDI

Iswatun Qasanah¹, Eko Winarto², Rita Dewi Sunarno³

¹Mahasiswa Magister Keperawatan Universitas Karya Husada Semarang

²Dosen Universitas Karya Husada Semarang

³Dosen Universitas Karya Husada Semarang

2010028@stikesyahoedsmg.ac.id

Abstrak

Latar Belakang: Setiap pasien yang ada di Rumah Sakit berhak untuk mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatannya. Edukasi harus diberikan pada awal diagnosis dan mengawal perjalanan penyakit. Masalah muskuloskeletal pasien paska operasi ortopedi dapat bersifat akut dan kronis dengan kemungkinan efek yang luas. Efek yang paling jelas adalah adanya nyeri dan dampak terhadap mobilitas. Peran perawat adalah membantu pasien melanjutkan hidup atau mencapai status kesehatan yang mereka inginkan dan mampu beradaptasi. Namun berdasarkan penelitian sebelumnya dan hasil survei langsung kepada pasien, kita mengetahui bahwa harapan pasien bedah ortopedi rawat jalan mengenai pengetahuan tidak selalu terpenuhi dan belum ditemukan model dan metode yang tepat berdasarkan kebutuhan pasien. Keperawatan sebagai pelayanan profesional, dalam aplikasinya harus dilandasi oleh dasar keilmuan keperawatan yang kokoh, dengan demikian perawat harus mampu berfikir logis dan kritis dalam menelaah dan mengidentifikasi fenomena respon manusia. Salah satu diantaranya yang bisa diterapkan adalah teori model keperawatan *Nola J Pender*. Model promosi kesehatan ini konsisten dan berfokus pada pentingnya promosi dan pencegahan penyakit untuk dilakukan guna peningkatan kesehatan klien atau masyarakat yang lebih baik dan optimal. Tujuan: Untuk menjawab pertanyaan tentang pengembangan model edukasi pasien yang tepat dan efisien sesuai dengan kebutuhan dan harapan pasien, edukasi yang bisa dipahami dan bisa dilaksanakan dengan mudah oleh pasien paska operasi ortopedi. Metode: Laporan ini merupakan suatu literature review, di dalamnya terdapat 10 artikel yang diambil dari data base komputer melalui *Research Gate, International Journal of Caring Sciences, PubMed, Elsevier, Semantic Scholar*. Kesimpulan: Berbagai model edukasi terus dikembangkan untuk menunjang keefektifan dari alat edukasi kesehatan yang hemat waktu dan tenaga, buklet terbukti membantu pasien pasca operasi ortopedi yang tidak yakin tentang apa yang harus atau tidak boleh mereka lakukan setelah operasi ; sementara itu secara bersamaan dapat bertindak sebagai alat hemat waktu dan tenaga, dan edukasi berbasis internet dapat digunakan dalam edukasi pasien bedah ortopedi rawat jalan untuk meningkatkan pemberdayaan kognitif pasien.

Kata Kunci: Edukasi Kesehatan, Paska Operasi, Ortopedi

Abstract

Background: Every patient in the hospital has the right to get information and education about his health. Education should be given early in the diagnosis and monitor the course of the disease. The musculoskeletal problems of post orthopedic surgery patients can be acute and chronic with a wide range of possible effects. The most obvious effect is the presence of pain and the impact on mobility. The nurse's role is to help patients continue to live or achieve the health status they want and are able to adapt. However, based on previous research and the results of direct patient surveys, we know that the expectations of outpatient orthopedic surgery patients regarding knowledge are not always met and the appropriate models and methods have not been found based on patient needs. Nursing as a professional service, in its application must be based on a solid scientific basis of nursing, thus nurses must be able to think logically and critically in studying and identifying the phenomenon of human response. One of them that can be applied is Nola J Pender's nursing model theory. This health promotion model is consistent and focuses on

the importance of disease promotion and prevention to be carried out in order to improve the health of clients or the community for a better and optimal. Objective: To answer questions about developing appropriate and efficient patient education models according to patient needs and expectations, education that can be understood and can be easily implemented by post-orthopedic patients. Methods: This report is a literature review, in which there are 10 articles taken from a computer database through Research Gate, International Journal of Caring Sciences, PubMed, Elsevier, Semantic Scholar. Conclusion: Various educational models continue to be developed to support the effectiveness of health education tools that save time and effort, booklets have been proven to help post orthopedic surgery patients who are unsure about what they should or should not do after surgery ; while it can simultaneously act as a time and effort saving tool, and internet-based education can be used in outpatient orthopedic surgery patient education to increase patient cognitive empowerment.

Keywords: Health Education, Post Surgery, Orthopedics

I. PENDAHULUAN

Setiap pasien di Rumah Sakit berhak untuk mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan, meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan (PERMENKES, 2018). Status dan Hak Pasien di Finlandia ditentukan oleh hukum (UU tentang Status dan Hak Pasien 17.8.1992/785). Beberapa standar seperti standar pendidikan pasien dan keluarga *The Joint Commission On Accreditation Of Healthcare Organizations (JCAHO)* dan *Royal College of Anesthetists* telah dibuat untuk memastikan pasien menerima informasi yang sesuai dengan situasi khusus mereka. Berdasarkan penelitian sebelumnya, kita mengetahui bahwa harapan pasien bedah ortopedi rawat jalan mengenai pengetahuan tentang penyakitnya, dan perawatan paska bedah ortopedi dirumah tidak selalu terpenuhi (Zhang et al., 2020).

Masalah muskuloskeletal pasien paska operasi ortopedi dapat bersifat akut dan kronis dengan kemungkinan efek yang luas. Efek yang paling jelas adalah adanya nyeri dan dampak terhadap mobilitas yang dapat dilihat sebagai suatu rangkaian status kesehatan pasien. Peran perawat adalah membantu pasien melanjutkan hidup atau mencapai status kesehatan yang mereka inginkan atau

beradaptasi dengan perubahan status kesehatan (Kneale, 2011).

Banyak gangguan muskuloskeletal dan cedera traumatis yang mengakibatkan kerusakan permanen dan jangka panjang sehingga rehabilitasi menjadi fokus utama dalam pemulihan pasien. Pertimbangan status kesehatan penting dalam memberi asuhan yang holistik dan berpusat pada pasien. Pertimbangan ini meliputi perhatian terhadap kesejahteraan psikologis dan sosial, seperti halnya aspek fisik kesehatan. Aspek psikologis, misalnya pada pembedahan penggantian sendi atau trauma mayor sama pentingnya dengan mempertimbangkan masalah fisik. Karena kejadian tersebut mempengaruhi semua aspek kehidupan pasien, hal itu juga harus dipertimbangkan dalam konteks sosiokultural (Kneale, 2011).

Tindakan pembedahan yang dilakukan pada tulang, otot, dan sendi dapat menimbulkan gangguan mobilisasi fisik berupa keterbatasan pergerakan, nyeri, pembengkakan, kekakuan sendi dan adanya gerakan yang berbeda dengan gerakan ekstremitas yang sehat, sehingga apabila tidak dilakukan mobilisasi dini dan tidak dilakukan latihan pergerakan akan menurunkan tonus otot, kehilangan masa otot, dan kontraktur (Perry, 2006)

Edukasi harus diberikan pada awal diagnosis dan mengawal perjalanan penyakit (Kneale, 2011). Pasien paska operasi ortopedi

mengeluhkan edukasi yang diterima belum sesuai dengan kebutuhan, pasien paska operasi ortopedi mengatakan belum tahu secara jelas tentang perawatan penyakitnya, tentang jenis makanan yang boleh dikonsumsi dan baik untuk proses penyembuhannya, sebagian hanya tahu bahwa makanan tidak boleh ada pantangan, pasien paska operasi ortopedi mengatakan belum tahu secara jelas tentang latihan aktivitasnya, serta mengeluhkan adanya kekakuan sendi.

Salah satu penyebab kurangnya pengetahuan tersebut adalah edukasi suportif yang tidak adekuat. Edukasi suportif yang dimaksud adalah pemberian informasi atau pendidikan kesehatan untuk pasien yang dilakukan pembedahan dalam rangka mendukung dan meningkatkan kesehatan sebelum dan sesudah operasi. Menurut *Michael*, dalam buku (Kneale, 2011) pendidikan kesehatan adalah ilmu pengetahuan dan seni tentang membantu individu untuk mengubah gaya hidup individu tersebut ke suatu keadaan kesehatan yang optimal. Kesehatan optimal ini digambarkan sebagai suatu keseimbangan secara fisik, mental, sosial, rohani dan intelektual.

Salah satu fokus asuhan keperawatan adalah perawat harus memberikan informasi, menentukan apa yang harus diketahui oleh pasien dan menentukan kapan pasien siap untuk belajar. Penelitian mengenai kebutuhan akan informasi pasien pembedahan ortopedi terhadap pasien transplantasi tulang belakang, teridentifikasi salah satu kebutuhannya adalah pendidikan kesehatan mengenai penyakitnya dan latihan. Pendidikan kesehatan yang terstruktur bagi pasien adalah penting, khususnya bedah ortopedi perawat harus mempersiapkan untuk memberikan informasi yang lengkap berupa edukasi yang dapat meningkatkan pengetahuan seperti relaksasi dalam mengatasi nyeri, batuk efektif, pengaturan posisi, ambulasi, beraktifitas, dan suportif berupa latihan-latihan yang dapat meningkatkan kekuatan dan masa otot untuk memungkinkan latihan mobilisasi dini paska operasi (Kneale, 2011).

Keperawatan sebagai pelayanan profesional, dalam aplikasinya harus dilandasi oleh dasar keilmuan keperawatan yang kokoh, dengan demikian perawat harus mampu berfikir logis dan kritis dalam menelaah dan mengidentifikasi fenomena respon manusia. Banyak bentuk bentuk pengetahuan dan keterampilan berfikir kritis harus dilakukan pada setiap situasi klien, antara lain dengan menggunakan model model keperawatan dalam praktik keperawatan sesuai dengan kebutuhan. Dari beberapa model konsep, salah satu diantaranya adalah teori model keperawatan *Nola J Pender*, model promosi kesehatan ini merupakan sebuah teori yang menggabungkan dua teori yaitu teori nilai harapan (*Expectancy Value*) dan teori kognitif social (*Social Cognitive*). Teori *Pender* tentang model promosi kesehatan ini konsisten dan berfokus pada pentingnya promosi dan pencegahan penyakit untuk dilakukan guna peningkatan kesehatan klien atau masyarakat yang lebih baik dan optimal (Risnah & Irwan, 2011). Oleh karena itu, usaha untuk mengembangkan alat edukasi yang sesuai kebutuhan pasien, dapat dipahami dan dilaksanakan oleh pasien itu sangat dibutuhkan dalam meningkatkan pengetahuan pasien paska operasi ortopedi dalam menjalani kehidupan selanjutnya.

Informasi yang terbaru ini dengan meningkatnya penggunaan media sosial dan teknologi, ada kecenderungan manajemen diri melalui pendidikan mandiri, yang memfasilitasi pasien untuk mengambil peran aktif dalam mengidentifikasi masalah mereka, secara aktif mencari bantuan profesional, dan para ahli akan memberikan teknik dan keterampilan, untuk membantu mereka dalam membuat keputusan dan mengambil tindakan yang tepat (Zhang et al., 2020). Format swakelola umum adalah materi pendidikan seperti buklet dan selebaran, atau kelas pendidikan di situs web Pasien modern adalah mitra aktif dalam perawatan kesehatan mereka sendiri, di mana mereka membutuhkan dan menuntut informasi dan

saran yang akurat dan praktis (Zhang et al., 2020).

Buklet adalah metode sederhana, terjangkau, dan diterima dengan baik untuk memberikan informasi terkait rehabilitasi kepada pasien, buklet rehabilitasi berbasis pasien yang dibuat setelah tinjauan sistematis ekstensif yang dikombinasikan dengan keahlian klinis. Umpan balik pasien menunjukkan bahwa buklet ini disambut baik, karena buklet tersebut berisi informasi berharga dan dukungan untuk pemulihan mereka (Zhang et al., 2020)

Jumlah informasi medis di Internet berkembang. Hal tersebut juga menumbuhkan minat pada efektivitas pendidikan pasien saat menggunakan Internet. Intervensi internet adalah sebuah konsep yang mencakup berbagai jenis program web, termasuk program perawatan berbasis web berbasis perilaku dan divalidasi secara empiris, serta situs pendidikan pasien. Ada bukti efektivitas pendidikan berbasis Internet dalam hal perilaku yang berhubungan dengan kesehatan pasien. Pasien bedah ortopedi rawat jalan biasanya masih muda dan sehat. Mereka membutuhkan banyak pengetahuan tentang perawatan mereka dan mereka perlu ditangani secara mandiri dalam perawatan mereka. Ada beberapa penelitian tentang penggunaan Internet dalam pendidikan pasien dengan pasien bedah ortopedi rawat jalan (Heikkinen & Salanterä, 2012). *Hering dkk*, dalam penelitiannya mempelajari dampak situs web pada pengetahuan pasien menggunakan uji coba terkontrol secara acak (n = 164) dengan intervensi terkontrol dari pendidikan berbasis perawat (instruksi verbal standar). Mereka menemukan bahwa penggunaan situs web lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan pasien (Heikkinen & Salanterä, 2012).

II. METODOLOGI

Metode yang digunakan dalam penulisan ini adalah studi *literature review*. Sumber pustaka yang digunakan dalam penyusunan *literature review* ini melalui data base

komputer melalui *Research Gate, International Journal of Caring Sciences, PubMed, Elsevier, Semantic Scholar*. Pencarian jurnal menggunakan kata kunci (*keyword*), kata kunci yang digunakan dalam pencarian jurnal adalah model edukasi, pasien paska operasi, ortopedi. Strategi yang digunakan dalam pencarian artikel menggunakan PICOT. Kriteria inklusi untuk populasinya adalah pasien paska operasi ortopedi, intervensinya yang dilakukan adalah penerapan model edukasi pasien bedah ortopedi, hasilnya adalah model edukasi yang tepat untuk pasien paska operasi ortopedi, dan penelusuran artikel pencarian dalam periode 2012-2020.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Beberapa penelitian menyebutkan bahwa pengembangan edukasi kesehatan sangat diperlukan untuk pasien bedah operasi ortopedi. Berikut dari hasil pencarian literatur melalui data base komputer :

Penelitian ini menunjukkan bahwa kelompok intervensi mengalami perbaikan signifikan dibandingkan dengan kelompok kontrol. Terdapat 53% dari responden melaporkan bahwa tindakan intervensi meningkatkan cara mengatasi rasa nyeri mereka, dan intervensi edukasi yang diberikan dapat meningkatkan secara signifikan kemandirian pasien dalam mengatasi nyeri (*Saw et al., 2016*). Hal ini sejalan dengan penelitian *Koivisto, J. Maija, et al, (2019)*, dalam penelitiannya didapatkan kesimpulan bahwa edukasi pra operasi mengarahkan pasien pada informasi yang diberikan pasca operasi. Edukasi pasien memiliki pengaruh pada proses pemulihan dari operasi. Dan hasil tersebut juga didukung oleh penelitian *Huang, T. T., Sung, C. C., Wang, W. S., & Wang, B. H, (2017)*, dalam penelitiannya didapatkan hasil bahwa program edukasi kesehatan pada pasien *Total Hip Replacement (THR)* dapat dilakukan pada fase pre-operasi, hospitalisasi dan *follow-up* setelah pasien pulang. Fokus utama pemberdayaan pendidikan kesehatan adalah menciptakan kesadaran responden mengenai

kebutuhan, kemampuan dan dukungan yang dapat didapatkan terhadap perawatan diri pasca dilakukannya *Total Hip Replacement (THR)* (Tzu-Ting Huang, Ph D, 2017). Dan dari hasil penelitian yang dilakukan oleh ketiga peneliti tersebut dapat disimpulkan bahwa edukasi efektif dilakukan pada fase pre-operasi, hospitalisasi dan *follow-up* setelah pasien pulang dan edukasi memiliki manfaat terhadap penurunan rasa nyeri, serta meningkatkan kemandirian pasien.

Promosi dan edukasi kesehatan yang berdasarkan pada pencegahan penyakit dan meningkatkan kualitas hidup yang baik merupakan aspek yang penting dalam keperawatan ortopedik dan trauma. Peran perawat ortopedik digambarkan sebagai “penyelaras”. Perawat ortopedik bertindak sebagai penyelaras dalam kekacauan yang disebabkan oleh pasien yang mengalami gangguan ortopedik, pembedahan, atau trauma dan menghubungkan antara banyak lingkungan dalam perjalanan pasien. Hal ini sejalan dengan aktivitas terapeutik dalam keperawatan yang memiliki rangkaian dari membangun hubungan perawat-pasien, merawat dan memberi rasa nyaman, hingga menggunakan intervensi berbasis bukti, mengajarkan, memanipulasi lingkungan, mengadopsi praktik kesehatan komplementer. Oleh sebab itu, peran penyelaras mengembangkan pendekatan *holistic* bagi asuhan pasien (Kneale, 2011).

Dengan menggunakan pendekatan berorientasi pada kesehatan dalam praktik keperawatan memungkinkan dilakukannya promosi kesehatan dan pencegahan sakit, teori edukasi yang tepat digunakan adalah *Health Promotion Model (HPM)* atau Model Promosi Kesehatan dari tokoh keperawatan ternama yaitu *Nola J Pender*, teori keperawatan tersebut merupakan konsep model berdasarkan upaya pada pemberdayaan kemampuan individu atau keluarga untuk meningkatkan derajat kesehatan dan kualitas hidupnya. *Health Promotion Model (HPM)* membantu perawat dalam menolong pasien mengidentifikasi faktor risiko terhadap

kesehatan dan perilaku sehat yang sudah pernah dilakukan dalam rangka membentuk perilaku baru yang dapat mencapai status kesehatan yang optimal (Kneale, 2011).

Instrumental perawat ortopedik dalam pemulihan dan rehabilitasi pasien sering dibangun dari pengetahuan khusus system muskuloskeletal dan faktor yang terlibat dalam gangguan dan trauma yang terkait. Perawat ortopedik yang berpengalaman menyusun pemahaman khusus tentang bagaimana masalah muskuloskeletal mempengaruhi postur dan pergerakan individu serta mengidentifikasi kebutuhan keperawatan dari hal tersebut (Kneale, 2011).

Salah satu aspek penting bagi perawat adalah menjadi individu yang dapat dipercaya dan merasa seperti teman, tetapi juga memiliki pengetahuan tentang “system”, tentang apa yang sedang terjadi dan apa yang mungkin terjadi pada pasien selama dan setelah perjalanannya melalui asuhan. Meningkatkan rasa percaya tercapai jika perawat berupaya mengenal dan meluangkan waktu untuk pasien. Kepercayaan diperoleh juga dengan menunjukkan keterampilan dan pengetahuan dalam berhubungan dengan pasien dan individu lain. Perawat bertindak sebagai penerjemah pasien, memastikan mereka mengerti apa yang terjadi dan implikasi yang akan muncul. Peran ini memenuhi kebutuhan klien untuk memperoleh informasi tentang kondisi, pembedahan, dan penatalaksanaan mereka ; misalnya, pasien yang masuk rumah sakit untuk pembedahan elektif akan lebih tenang jika perawat menjelaskan apa yang akan terjadi pada mereka dan hasil yang dapat dicapai. Hal yang menjadi fokus utama adalah pasien merasa bahwa mereka dapat berbagi rasa takut dan memberi kepercayaan pada individu lain (Kneale, 2011).

Peran perawat sebagai promotor yang baik, membutuhkan pemahaman yang luas tentang factor yang mempengaruhi penyakit dan kesakitan, seperti predisposisi genetik, usia, jenis kelamin, kondisi ekonomi, sosial dan psikologis, respon individual, dan system

imun, dengan metode pengkajian yang tepat dan mendalam serta memperhatikan aspek kebutuhan pasien. Manusia lebih suka melakukan promosi kesehatan ketika model perilaku itu menarik, perilaku yang diharapkan terjadi dan dapat mendukung perilaku yang sudah ada. Keluarga, kelompok dan pemberi layanan kesehatan adalah sumber interpersonal yang penting yang mempengaruhi, menambah atau mengurangi keinginan untuk berperilaku promosi kesehatan. Seseorang dapat memodifikasi kognisi, mempengaruhi interpersonal dan lingkungan fisik yang mendorong melakukan tindakan kesehatan. Individu sebagai subyek asuhan keperawatan sebagai model promosi kesehatan (Risnah & Irwan, 2011).

Penelitian yang dilakukan oleh *Gjorgjievski, M., & Ristevski, B., 2019*, dengan hasil penelitiannya menunjukkan bahwa adanya tingkat komplikasi paska operasi yang lebih tinggi dalam manajemen bedah pasien lanjut usia, dan dengan demikian, pertimbangan khusus setelah operasi ortopedi pada kelompok pasien ini diperlukan. Selain itu, lebih banyak perhatian perlu dialihkan ke mobilisasi dini dan edukasi pasien. Edukasi dengan melibatkan keluarga dalam penelitian *Rahmani, M., et al, 2019*, memberikan hasil kesimpulan bahwa intervensi edukasi berorientasi keluarga menghasilkan penurunan intensitas nyeri dan penggunaan obat narkotik paska bedah ortopedi (Rahmani et al., 2020).

Media dalam pemberian edukasi merupakan salah satu upaya untuk mendukung keberhasilan proses pembelajaran sehingga lebih menarik perhatian dan materi yang disampaikan akan lebih mudah dipahami oleh peserta (Haryani, W., Indriani, T., Artini, 2015). Media mampu memberikan keuntungan apabila digunakan secara baik diantaranya adalah menghindari salah pengertian, lebih mudah ditangkap, lebih lama diingat, menarik atau memusatkan perhatian dan dapat memberikan dorongan yang kuat untuk melakukan apa yang dianjurkan, berbagai bentuk pemberian informasi,

meliputi informasi tertulis, video dan lisan (Wibowo, H., Susilarti, Suyatmi, 2014).

Beberapa hasil penelitian tentang pengembangan media edukasi pasien yang sudah ada, diantaranya oleh *Gurcayir, D., & Karabulut, N, (2017)*, dalam penelitiannya memberikan hasil kesimpulan bahwa perawat dapat memberikan edukasi kesehatan yang efektif dan terencana dengan melibatkan sumber tertulis dan materi visual yang interaktif (*Gurcayir, 2017*). Penelitian yang dilakukan oleh *Goz, V., et al, (2018)*, dalam penelitiannya memberikan kesimpulan bahwa ponsel perpesanan perangkat lunak menerima umpan balik positif secara keseluruhan, dirasakan relevan oleh sebagian besar pasien, serta memiliki tingkat keterlibatan pasien yang tinggi. Aplikasi ponsel perpesanan berpotensi untuk mengurangi kecemasan pasien pasca operasi, mengurangi panggilan telepon pasien ke klinik, memperlancar transisi dari perawatan rawat inap ke rumah, dan meningkatkan pengalaman pasien secara keseluruhan (*Goz et al., 2019*). Didukung oleh hasil penelitian *Heikkinen, K., et al, 2012*, dalam penelitiannya menunjukkan hasil positif tentang pengetahuan pasien yang bisa dicapai dengan edukasi berbasis internet. Internet adalah metode yang layak pada perawatan rawat jalan (*Heikkinen & Salanterä, 2012*). Dan penelitian yang dilakukan oleh *Shen, W.-X., Wang, Y.-X., Ning, Y.-Y., Peng, J.-X., Wei, H.-Q., Duan, K., Yuan, C.- S, 2017*, hasil dalam penelitiannya menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan melalui penggunaan animasi film memberikan kemudahan akses dan efisiensi bagi pasien dan tenaga kesehatan dalam menjalani proses rehabilitasi dalam waktu yang lama (Li et al., 2019). Dari berbagai hasil penelitian yang dihasilkan dari empat peneliti diatas berkaitan dengan media edukasi yang digunakan adalah melalui sumber tertulis dan materi visual yang interaktif, aplikasi ponsel perpesanan, edukasi berbasis internet, animasi film.

Artikel yang akan kita bahas selanjutnya berbeda dari 9 artikel penelitian diatas, menurut (Parsa et al., 2020) dalam

penelitiannya mengevaluasi keterbacaan dan keandalan materi video edukasi. Materi video edukasi pasien terkait ortopedi dievaluasi, dengan mengevaluasi keterbacaan, keandalan, dan kualitas materi pendidikan pasien terkait perawatan pinggul yang disediakan oleh pusat akademik ortopedi terkemuka dan untuk mengusulkan metode baru penilaian konten video. Kesimpulannya adalah analisis artikel teks pendidikan pasien perawatan pinggul dari 20 pusat medis akademik bedah ortopedi peringkat teratas menemukan keterbacaan yang rendah berdasarkan penilaian *Flesch-Kincaid (FK)* dan *Flesch Reading Ease (FRE)*.

Dari 10 artikel diatas, 3 artikel menunjukkan bahwa edukasi efektif diberikan kepada pasien pre-operasi, hospitalisasi dan *follow-up* setelah pasien pulang. Edukasi memiliki manfaat terhadap penurunan rasa nyeri, serta meningkatkan kemandirian pasien. Selanjutnya, pada 2 artikel diatas memberikan pertimbangan khusus dalam pemberian edukasi pada kelompok usia lanjut, serta melibatkan keluarga dalam edukasi perawatannya. Lanjut usia yang lemah tentu saja berisiko lebih tinggi mengalami komplikasi dan memiliki tingkat pengembalian yang jauh lebih rendah ke fungsi dasar paska cedera atau operasi. Metode edukasi dengan melibatkan pasien dan keluarga dalam manajemen nyeri, dengan mengkonfirmasi anggota keluarga untuk memberi dukungan kepada pasien, peningkatan kemampuan mereka untuk memahami sifat nyeri paska operasi dan melibatkan mereka untuk mengevaluasi intensitas nyeri, menerapkan metode kontrol nyeri nonfarmakologis dapat mengurangi intensitas nyeri serta kontrol nyeri yang lebih baik. Sedangkan, pada 4 artikel diatas selanjutnya, membahas tentang pengembangan media edukasi diantaranya melalui sumber tertulis dan materi visual yang interaktif, aplikasi ponsel perpesanan, edukasi berbasis internet, animasi film, namun ada beberapa keterbatasan dalam media edukasi, diantaranya adalah buklet. Studi peneliti tentang buklet menunjukkan bahwa tingkat

penerimaan yang tinggi tidak menjamin pemahaman penuh dari pesan yang dikirimkan kepada pasien, ada beberapa masukan dari pasien juga menyarankan bahwa materi pendidikan tersebut dapat diunggah di situs web atau sebagai aplikasi di ponsel agar lebih mudah diakses oleh pasien, yang juga dapat meningkatkan akurasi. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa, penyampaian pendidikan pra operasi berbasis situs web untuk pembedahan layak dilakukan dan memiliki kepuasan pasien yang serupa dibandingkan dengan metode berbasis kertas tradisional (*Dayucos A, French LA, Kelemen A, Liang Y, 2019*) (*Johnson HM, LaMantia JN, Brown CM, 2017*). Sedangkan, 1 artikel yang terakhir membahas pengujian materi edukasi pasien terkait ortopedi mengevaluasi keterbacaan, keandalan, dan kualitas materi pendidikan pasien terkait perawatan pinggul, dan rekomendasi untuk perbaikan adalah perbaikan materi edukasi mencakup deskripsi konten yang lebih sederhana dengan struktur kalimat yang lebih ringkas atau lebih kecil, penambahan ilustrasi atau konten video akan lebih mudah dipahami dengan memberikan pembacaan visual yang menyertainya.

IV. KESIMPULAN

Berbagai model edukasi terus dikembangkan untuk menunjang keefektifan dari alat atau media edukasi kesehatan yang dapat dipahami dan mudah dilaksanakan oleh pasien, diantaranya :

1. Edukasi efektif diberikan kepada pasien fase pre-operasi, hospitalisasi dan *follow-up* setelah pasien pulang dan edukasi memiliki manfaat terhadap penurunan rasa nyeri, serta meningkatkan kemandirian pasien,
2. Edukasi dengan memperhatikan faktor usia dan keterlibatan keluarga pasien sebagai pertimbangan khusus dalam pemberian edukasi kepada pasien.
3. Media edukasi yang digunakan :
 - a. Dengan perangkat lunak yaitu ponsel perpesanan. Ponsel perpesanan menerima umpan balik positif secara keseluruhan, yang dirasakan relevan

oleh sebagian besar pasien, serta memiliki tingkat keterlibatan pasien yang tinggi. Aplikasi ini berpotensi untuk mengurangi kecemasan pasien pasca operasi, meningkatkan pengalaman pasien secara keseluruhan.

- b. Edukasi berbasis internet, ini dapat digunakan dalam edukasi pasien bedah ortopedi rawat jalan untuk meningkatkan pemberdayaan kognitif pasien.
- c. Pendidikan kesehatan melalui penggunaan animasi film juga memberikan kemudahan akses dan efisiensi bagi pasien dan tenaga kesehatan dalam menjalani proses rehabilitasi dalam waktu yang lama.
- d. Booklet terbukti membantu pasien pasca operasi orthopedic yang tidak yakin tentang apa yang harus atau tidak boleh mereka lakukan setelah operasi ; sementara itu secara bersamaan dapat bertindak sebagai alat hemat waktu dan tenaga.

V. SARAN

Studi fenomenologi perlu dilakukan untuk menggali pemahaman pasien berkaitan dengan kebutuhan edukasi kesehatan pasien post operasi orthopedic khususnya, sebagai bahan acuan untuk merekomendasikan strategi pengembangan sebuah model edukasi sesuai dengan kebutuhan dan harapan pasien, edukasi yang bisa dipahami dan bisa dilaksanakan dengan mudah oleh pasien post operasi orthopedic, serta hemat waktu dan tenaga demi memaksimalkan tugas perawat dalam memberikan edukasi kesehatan untuk menjangkau lebih banyak pasien di masa depan.

DAFTAR PUSTAKA

Dayucos A, French LA, Kelemen A, Liang Y, S. L. C. (2019). *Creation and evaluation of a preoperative education website for hip and knee replacement patients-a pilot study. Medicina (Kaunas)*. 55:2.

Gjorgjievski, M., & Ristevski, B. (2019). Postoperative Management Considerations of the Elderly Patient Undergoing Orthopaedic Surgery. *Injury*. <https://doi.org/10.1016/j.injury.2019.12.027>

Goz, V., Anthony, C., Pugely, A., Lawrence, B., Spina, N., Brodke, D., & Spiker, W. R. (2019). *Software-Based Postoperative Communication With Patients Undergoing Spine Surgery*. 9(1), 14–17. <https://doi.org/10.1177/2192568217728047>

Gurcayir, D. (2017). *The Effects of the Training Provided to Patients who are scheduled for Hip Prosthesis Surgery on the Level of Postoperative Comfort and Daily Activities*. 10(1), 403–412.

Haryani, W., Indriani, T., Artini, S. (2015). Promosi Kesehatan Gigi Meningkatkan Status kebersihan Gigi Mahasiswa. *Jurnal Teknologi Kesehatan*.

Heikkinen, K., & Salanterä, S. (2012). *Ambulatory Orthopaedic Surgery Patients ' Knowledge with Internet-based Education*. 295–300. <https://doi.org/10.3414/ME11-02-0004>

Johnson HM, LaMantia JN, Brown CM, et al. (2017). *My Hypertension Education and Reaching Target (MyHEART): development and dissemination of a patient-centered website for young adults with hypertension. JMIR Cardio*. 1:2. doi:10.2196/cardio.8025%0A

Kneale, J. D. (2011). *KEPERAWATAN OROPEDIK & TRAUMA, Ed. 2* (tuti et all Hadiningsih (ed.); 2nd ed.). Buku Kedokteran EGC.

Li, G., Wang, C., Zhu, X., Xin, M., & Jiang, L. (2019). *Effects of high-quality nursing on patients after orthopedic surgery with deep venous thrombosis of the lower extremities*. 12(7), 9058–9065.

PERMENKES, 151 10 (2018).

- Parsa, A., Nazal, M., Molenaars, R. J., Agrawal, R. R., & Martin, S. D. (2020). *Evaluation of Hip Preservation – related Patient Education Materials From Leading Orthopaedic Academic Centers in the United States and Description of a Novel Video Assessment Tool Abstract*. <https://doi.org/10.5435/JAAOSGlobal-D-20-00064>
- Perry, P. &. (2006). *Fundamental Of Nursing: Concepts, Procces and practice, St Louis: CV Mosby Company*.
- Preference, P. (2020). *Post-Arthroscopic Rotator Cuff Repair Rehabilitation Booklet : A Patient-Based Evaluation*.
- Rahmani, M., NAsrin, Bahraminejad, & MRezaei, A. (2020). *The Effect of Family - Oriented Educational Intervention on Postoperative Pain after Orthopedic Surgery. November 2019, 47–52*. <https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR>
- Risnah & Irwan, M. 2011. (2011). *Falsafah dan teori keperawatan dalam integrasi keilmuan* (Musdalifah (ed.)). Allauddin University Press.
- Saw, M. M., Kruger-Jakins, T., Edries, N., & Parker, R. (2016). Significant improvements in pain after a six-week physiotherapist-led exercise and education intervention, in patients with osteoarthritis awaiting arthroplasty, in South Africa: A randomised controlled trial. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 17(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12891-016-1088-6>
- Tzu-Ting Huang, Ph D, R. (2017). The Effects of the Empowerment Education Program in Older Adults with Total Hip Replacement Surgery. *International Journal of Laboratory Hematology*, 38(1), 42–49. <https://doi.org/10.1111/ijlh.12426>
- Wibowo, H., Susilarti, Suyatmi, D. (2014). Promosi kesehatan gigi menggunakan media leaflet terhadap tingkat pengetahuan dan minat perawatan orthodonsi pada siswa sekolah menengah pertama. *Jurnal Gigi Dan Mulut Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, 1, 2*.
- Zhang, C., Li, Q., Li, F., Zhang, Y., Tang, Y., Hou, J., & Yang, R. (2020). Post-arthroscopic rotator cuff repair rehabilitation booklet: A patient-based evaluation. *Patient Preference and Adherence*, 14, 1493–1500. <https://doi.org/10.2147/PPA.S263645>