



PENERBITAN ARTIKEL ILMIAH MAHASISWA

Universitas Muhammadiyah Ponorogo

EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN INDIVIDU DAN KELOMPOK DENGAN TINGKAT KEPATUHAN ASUPAN GIZI PADA PASIEN POST OPERASI DI POLI BEDAH RSUD DR HARJONO PONOROGO

Honi Mujayanah, Sholihatul Maghfirah, Lina Ema Purwanti

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Ponorogo
Email Korespondensi :khoirunanisaputri@gmail.com

Abstract

The obedience of consuming nutritious food is very important for post surgery patients to accelerate effectiveness of individual and group health education with compliance level of nutrition intake in patient post minor operation in surgery poly hospital Harjono Ponorogo.

The design of this research is *descriptive*. population the whole patients of post surgery in the surgery poly of Harjono Ponorogo Hospital. The total sample in the research 20 respondent. The technique sampling used *purposive sampling* conducted on 10 April-14 July 2017. The data collection used questionnaire, data displayed of percentage. The research result obedience of the nutrition intake of minor post surgery patient who were given individual education there $p=0,025<0,05$, who were given group education there $p=0,102>0,05$. The effectiveness of individual and group health education with adherence levels of nutrition intake in minor post operation patient was $0,353>0,05$ adherence to nutrition intake given individual health education was on more effective than adherence to nutrition intake provided by group health education.

The research result need the promotive efforts from the health workers such as do illumination, health education or spread the health leaflet containing about the intake of nutrition after surgery.

Key words: Obedience, Nutrition Post Surgery, at Surgery Poly Hospital Harjono

Abstrak

Kepatuhan mengkonsumsi makanan bergizi penting bagi pasien post operasi untuk mempercepat penyembuhan luka dan mencegah adanya komplikasi luka. Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui efektivitas pendidikan kesehatan individu dan kelompok dengan tingkat kepatuhan asupan gizi pada pasien post operasi minor, di poli bedah RSUD Dr. Harjono Ponorogo.

Desain penelitian *deskriptif*. Populasi penelitian adalah seluruh pasien post operasi minor di poli bedah RSUD Dr. Harjono Ponorogo. Total sampel penelitian ini 20 responden. Teknik sampling menggunakan *Purposive Sampling* dilakukan pada tanggal 10 April-14 Juli 2017. Pengumpulan data menggunakan kuesioner, data ditampilkan dengan prosentase. Hasil penelitian menunjukkan kepatuhan asupan gizi pasien post operasi minor yang diberikan pendidikan secara individu terdapat $p=0,025 < 0,05$, yang diberikan pendidikan secara kelompok terdapat $p=0,102 > 0,05$. Efektivitas pendidikan kesehatan individu dan kelompok dengan tingkat kepatuhan asupan gizi pada pasien post operasi minor terdapat $p=0,353 > 0,05$ kepatuhan asupan gizi yang diberikan pendidikan kesehatan secara individu tidak lebih efektif dibandingkan kepatuhan asupan gizi yang diberikan pendidikan kesehatan secara kelompok.

Hasil penelitian perlu adanya upaya promotif dari petugas kesehatan seperti melakukan penyuluhan, pendidikan kesehatan maupun penyebaran *leaflet* yang berisi tentang asupan gizi setelah operasi.

Kata kunci: *Kepatuhan, Gizi post operasi, di Poli Bedah RSUD Dr. Harjono*

ISSN 2598-1188 (Print)

ISSN 2598-1196 (Online)

PENDAHULUAN

Pengobatan melalui diet dan nutrisi paska operasi sangat penting dalam kesuksesan operasi dan penyembuhan luka. Penyembuhan luka operasi sangat dipengaruhi oleh suplai oksigen dan nutrisi ke dalam jaringan, nutrisi sangat berperan dalam proses penyembuhan luka. Status nutrisi pada seseorang adalah faktor utama yang

mempengaruhi proses pertumbuhan dan mempertahankan jaringan tubuh agar tetap sehat. Keadaan ini apabila tidak diperhatikan justru akan menjadi kekurangan gizi dan menghambat penyembuhan luka (Naese, 2015).

Pendidikan kesehatan merupakan suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat kelompok atau

individu. Dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut, maka masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang asupan gizi pada pasien post operasi yang lebih baik. Dan pada akhirnya pengetahuan tersebut diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku individu dan kelompok. Dimana tujuan dari pendidikan kesehatan ini adalah agar masyarakat, kelompok atau individu dapat berperilaku sesuai dengan pengetahuan terhadap asupan gizi pada pasien post operasi (Notoatmodjo, 2007 dalam Novian 2013).

Pendidikan kesehatan

dapat dilakukan dengan berbagai metode, salah satunya melalui metode pendidikan individu yaitu dengan cara bimbingan dan konseling serta wawancara pada masing-masing pasien.

Menurut Hasri (2012) hasil survei data WHO pada tahun 2009, yang melakukan tindakan bedah berjumlah 320 juta jiwa. Pasien RSUD Tabanan Bali yang mengalami nutrisi kurang sebanyak 10 orang (52,6%)

(Kusumayanti, 2015). Pasien yang dirawat di RS PKU Muhammadiyah Gombong yang mengonsumsi makanan kurang nutrisi berpotensi menimbulkan infeksi, pada luka post operasi yaitu 3 orang (7,89%) Puspitasari (2011). Di Jawa Timur yang mengalami nutrisi kurang sebanyak 10 pasien (83,3%) tempatnya di RS Bedah Mitra Sehat Lamongan (Nugroho, 2012). Menurut Data Poli Bedah RSUD Dr. Harjono Ponorogo, pasien yang menjalani operasi pada tahun 2015 sejumlah 502 orang, pada bulan Januari sampai September 2016 adalah 488 orang.

Gizi merupakan faktor penting dalam penyembuhan luka, kondisi malnutrisi atau kekurangan gizi tersebut memiliki dampak yang mendalam pada penyembuhan luka setelah trauma operasi (Arnold dan Bahrul, 2006). Penyembuhan luka secara normal memerlukan nutrisi yang tepat, karena proses fisiologi penyembuhan luka tergantung pada tersedianya protein, vitamin (terutama vitamin A dan C) dan serta mineral yang berperan dalam pembentukan jaringan baru pada

proses penyembuhan luka (Potter, 2005). Nutrisi yang mengandung tinggi kalori tinggi protein penting bagi pasien paska trauma, tetapi tidak semua pasien mengonsumsi nutrisi yang disarankan oleh tim kesehatan lainnya. Proses kesehatan individu dan kelompok sangat berpengaruh dalam meningkatkan kepatuhan asupan gizi dan proses penyembuhan luka pada pasien post operasi. Banyak individu ataupun kelompok masyarakat dari berbagai budaya percaya adanya hubungan antara makanan dengan kesehatan post operasi. Adat dan tradisi merupakan dasar perilaku tersebut disebabkan karena adanya kepercayaan terhadap larangan-larangan pada zaman orang tua dahulu. Orang tua dahulu mengatakan bahwa makan telur dapat mengakibatkan gatal disekitar luka dan luka sulit sembuh, padahal kepercayaan itu salah dan mengakibatkan luka post operasi lama sembuh dan terinfeksi (Sulistiana, 2014).

Dengan diberikan pendidikan kesehatan pasien mendapatkan sumber informasi lebih banyak sehingga mendapatkan pengetahuan yang jelas sehingga dampak terhadap resiko ketidak patuhan semakin kecil (Notoatmodjo, 2003). Dampak dari nutrisi kurang (malnutrisi) gizi buruk menyebabkan gangguan proses penyembuhan luka melalui proses inflamasi yang berkepanjangan dan menyebabkan penyembuhan luka yang lama, serta lama rawat yang berkepanjangan. Penyembuhan luka sangat buruk dan beresiko luka terbuka kembali. Luka menetap, dan penyembuhan menjadi lebih lama serta risiko infeksi meningkat (Nugroho, 2012).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan mengambil judul “Efektifitas Pendidikan Kesehatan Individu dan Kelompok Dengan Tingkat Kepatuhan Asupan Gizi Pada Pasien Post Operasidi Poli Bedah RSUD Dr. Harjono Ponorogo”.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini peneliti menggunakan penelitian *Quasi Eksperiment desingn*, dengan jumlah populasi sebanyak 488 responden. Penarikan contoh dengan menggunakan simple purposive sampling. Variabel dalam penelitian ini adalah efektivitas pendidikan kesehatan individu dan kelompok dengan tingkat kepatuhan asupan gizi pada pasien post operasi di poli bedah RSUD Dr. Harjono Ponorogo diperoleh dengan menggunakan lembar isian kuesioner, observasi, analisa data. Setelah data terkumpul selanjutnya dilakukan pengolahan data, langkah-langkah pengolahan data setelah data terkumpul meliputi: editing, coding, scoring, tabulating kemudian dilakakukan analisis.

Analisa Data

1. Analisia univariat

Analisa ini untuk menjelaskan atau mendiskriminasikan angka atau nilai jumlah masing-masing variabel yang diteliti yaitu

efektivitas pendidikan kesehatan individu dan kelompok dengan tingkat kepatuhan asupan gizi pada pasien post operasi.

2. Analisis bivariat

Data dalam penelitian ini adalah katagori, sehingga distribusi data tidak normal, uji yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Kepatuhan asupan gizi pada pasien post operasi sebelum dan sesudah diberikan pendidikan secara individu. Dengan menggunakan uji *Wilcoxon*.
- b. Kepatuhan asupan gizi pada pasien post operasi sebelum dan sesudah diberikan pendidikan secara kelompok, dengan menggunakan uji *Wilcoxon*.
- c. Menganalisis perbedaan efektivitas pendidikan

d. kesehatan individu dan kelompok dengan tingkat kepatuhan asupan gizi pada menggunakan uji *Mann Whitney*, dan data menggunakan katagori. Untuk mengetahui pendidikan kesehatan individu dan kelompok dengan tingkat kepatuhan asupan gizi pada pasien post operasi. Analisis dilakukan dengan menggunakan aplikasi IBM *SPSS Statistics version 23*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran umum responden dalam penelitian ini dapat dijelaskan sebagai berikut:

A. DATA UMUM

1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden menurut usia di poli bedah RSUDDr. Harjono Ponorogo pada tanggal 10 April-14 Juli 2017.

Usia (Tahun)	Individu		Kelompok	
	F	(%)	F	(%)
21-27	1	10	1	10
28-34	1	10	1	10
35-41	1	10	2	20
42-48	1	10	1	10
49-55	1	10	1	10
56-62	3	30	0	0
63-69	1	10	1	10
70-78	1	10	3	30
Total	10	100	10	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan data pada Tabel 1 disebutkan bahwa pada kelompok individu didapatkan hampir setengah responden berusia antara 56-62 tahun dengan jumlah 3 orang (30%). Sedangkan pada kelompok didapatkan hampir setengahnya responden

berusia antara 70-78 tahun dengan jumlah 3 orang (30%) dan tidak satupun responden berusia antara 56-62 tahun dengan jumlah 0 orang (0%).

2. Distribusi responden menurut pendidikan

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden menurut pendidikan di poli bedah RSUD Dr. Harjono Ponorogo pada tanggal 10April-14 Juli 2017.

Pendidikan	Individu		Kelompok	
	F	(%)	F	(%)
Tidak sekolah	0	0	1	10
SD	4	40	3	30
SMP	2	20	2	20
SMA	1	10	2	20
Perguruan tinggi	3	30	2	20
Total	10	100	10	100

Sumber: Data Primer 2017/

Berdasarkan data pada Tabel 2 dapat disebutkan bahwa pada kelompok individu didapatkan hampir setengah responden berpendidikan SD dengan jumlah 4 orang(40%) dan tidak satupun responden yang tidak sekolah dengan jumlah 0 orang (0%).Sedangkan pada kelompok didapatkan hampir setengah responden berpendidikan SD dengan jumlah 3 orang(30%) dan sebagian kecil responden yang tidak sekolah dengan jumlah 1 orang (10%).

3. Distribusi responden menurut pekerjaan

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden menurut pekerjaan di poli bedah RSUD Dr. Harjono Ponorogo pada tanggal 10April-14 Juli 2017.

Pekerjaan	Individu		Kelompok	
	F	(%)	F	(%)
Tani	4	40	5	50
Wiraswasta	3	30	3	30
Pegawai negeri	2	20	1	10
Pegawai swasta	0	0	1	10
mahasiswa	1	10	0	0
Total	10	100	10	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan data pada Tabel 3 dapat disebutkan bahwa pada kelompok individu didapatkan hampir setengah responden bekerja sebagai tani dengan jumlah 4 orang (40%) dan tidak satupun responden bekerja sebagai pegawai swasta dengan jumlah 0 orang (0%). Sedangkan pada kelompok didapatkan setengah responden bekerja sebagai tani dengan jumlah 5 (50%) dan tidak satupun responden bekerja sebagai mahasiswa dengan jumlah 0 orang (0%).

4. Distribusi responden menurut informasi

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden menurut informasi di poli bedah RSUD Dr. Harjono Ponorogo pada tanggal 10 April-14 Juli 2017.

Informasi	Individu		Kelompok	
	F	(%)	F	(%)
Petugas kesehatan	7	70	8	80
Teman	2	20	1	10
Saudara	1	10	1	10
Total	10	100	10	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan data pada Tabel 4 dapat disebutkan bahwa pada kelompok individu didapatkan sebagian besar responden sudah mendapatkan informasi dari petugas kesehatan dengan jumlah 7 orang (70%) dan sebagian kecil responden sudah mendapatkan informasi dari saudara dengan jumlah 1 orang (10%). Sedangkan pada kelompok didapatkan hasil hampir keseluruhnya responden sudah mendapatkan informasi dari petugas kesehatan dengan jumlah 8 orang (80%).

5. Distribusi responden menurut penghasilan

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden menurut penghasilan di poli bedah RSUD Dr. Harjono Ponorogo pada tanggal 10 April-14 Juli 2017.

Penghasilan (Rp)	Individu		Kelompok	
	F	(%)	F	(%)
<1.238.000	4	40	3	30
≥1.238.000	6	60	7	70
Total	10	100	10	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 5 dapat disebutkan bahwa pada kelompok individu didapatkan sebagian besar responden memiliki penghasilan lebih dari Rp 1.238.000 dengan jumlah 6 orang (60%) dan sebagian kecil responden memiliki penghasilan kurang dari Rp 1.238.000. Sedangkan pada kelompok didapatkan sebagian besar responden memiliki penghasilan lebih dari Rp 1.238.000 dengan jumlah 7 orang (70%) dan hampir setengahnya responden memiliki penghasilan kurang dari Rp 1.238.000 dengan jumlah 3 orang (30%).

6. Distribusi responden menurut dukungan keluarga

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Responden menurut dukungan keluarga di poli bedah RSUD Dr. Harjono Ponorogo pada tanggal 10 April-14 Juli 2017.

Dukungan keluarga	Individu				Kelompok			
	Pre test		Post test		Pre test		Post test	
	F	(%)	F	(%)	F	(%)	F	(%)
Ya	3	30	6	60	4	40	8	80
Tidak	7	70	4	40	6	60	2	20
Total	10	100	10	100	10	100	10	100
<i>Uji Wilcoxon</i> $\rho = 0,083$				<i>Uji Wilcoxon</i> $\rho = 0,046$				
<i>Uji Mann Whitney</i> $p = 0,414$								

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 6 dapat disebutkan bahwa penyuluhan pendidikan kesehatan secara individu, didapatkan nilai ρ sebesar $0,083 > 0,05$ dapat diinterpretasikan bahwa tidak ada perbedaan antara responden individu *pre test* dan *post test* berdasarkan dukungan keluarga.

penyuluhan pendidikan kesehatan secara kelompok, didapatkan nilai ρ sebesar $0,046 < 0,05$ dapat diinterpretasikan bahwa ada perbedaan antara responden individu *pre test* dan *post test* berdasarkan dukungan keluarga. Penyuluhan pendidikan yang diberikan kesehatan secara individu dan kelompok, didapatkan nilai ρ sebesar $0,414 > 0,05$ dapat diinterpretasikan bahwa tidak ada perbedaan antara responden individu dan kelompok berdasarkan dukungan keluarga pada pasien post operasi di ruang poli bedah RSUD Dr. Harjono Ponorogo.

7. Distribusi responden menurut pendapat pasien tentang mengkonsumsi makanan bergizi akan memperlambat penyembuhan luka

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Responden menurut pendapat pasien tentang mengkonsumsi makanan bergizi akan memperlambat penyembuhan luka di poli bedah RSUD Dr. Harjono Ponorogo pada tanggal 10April-14 Juli 2017.

Pendapat pasien	Individu				Kelompok			
	Pre test		Post test		Pre test		Post test	
	F	(%)	F	(%)	F	(%)	F	(%)
Ya	6	60	2	20	7	70	3	30
Tidak	4	40	8	80	3	30	7	70
Total	10	100	10	100	10	100	10	100
<i>Uji Wilcoxon</i> $\rho = 0,046$				<i>Uji Wilcoxon</i> $\rho = 0,046$				
<i>Uji Mann Whitney</i> $\rho = 0,655$								

Sumber: Data Primer

Berdasarkan data pada Tabel 7 dapat disebutkan bahwa Penyuluhan pendidikan kesehatan secara individu, didapatkan nilai ρ sebesar $0,046 < 0,05$ dapat diinterpretasikan bahwa terdapat perbedaan antara responden individu pre test dan post test tentang makanan bergizi memperlambat penyembuhan luka.

Penyuluhan pendidikan kesehatan secara kelompok, didapatkan nilai ρ sebesar $0,046 < 0,05$ dapat diinterpretasikan bahwa terdapat perbedaan antara responden kelompok pre test dan post test tentang makanan bergizi memperlambat penyembuhan luka. Penyuluhan pendidikan yang diberikan secara individu dan kelompok, didapatkan nilai ρ sebesar $0,655 > 0,05$ dapat diinterpretasikan bahwa tidak ada perbedaan antara responden individu dan kelompok tentang makanan bergizi memperlambat penyembuhan luka pada pasien post operasi di ruang poli bedah RSUD Dr. Harjono Ponorogo.

8. Distribusi responden menurut kondisi luka

Tabel 8 Distribusi Frekuensi Responden menurut kondisi luka di poli bedah RSUD Dr. Harjono Ponorogo pada tanggal 10April-14 Juli 2017.

Kondisi luka	Individu				Kelompok			
	Pre test		Post test		Pre test		Post test	
	F	(%)	F	(%)	F	(%)	F	(%)
Sudah kering	6	60	10	100	5	50	10	100
Belum kering	4	40	0	0	5	50	0	0
Total	10	100	10	100	10	100	10	100
<i>Uji Wilcoxon</i> $\rho = 0,046$				<i>Uji Wilcoxon</i> $\rho = 0,025$				
<i>Uji Mann Whitney</i> $\rho = 1,000$								

Sumber: Data Primer

Berdasarkan data pada Tabel 8 dapat disebutkan bahwa Penyuluhan pendidikan kesehatan yang diberikan secara kelompok didapatkan hasil nilai p sebesar $0,025 < 0,05$ dapat diinterpretasikan bahwa terdapat perbedaan antara responden kelompok pre test dan post test berdasarkan kondisi luka. Penyuluhan pendidikan kesehatan yang diberikan secara individu dan kelompok, didapatkan nilai p sebesar $1,000 > 0,05$ dapat diinterpretasikan bahwa tidak ada perbedaan antara responden individu dan kelompok berdasarkan kondisi luka pada pasien post operasi, di ruang poli bedah RSUD Dr. Harjono Ponorogo.

B. DATA KHUSUS

Hasil data khusus yang diidentifikasi pada responden dalam penelitian ini meliputi:

1. Kepatuhan asupan gizi pada pasien post operasi sebelum diberikan pendidikan secara individu.

Tabel 9 Data hasil kepatuhan asupan gizi pada pasien post operasi sebelum diberikan pendidikan secara individu di poli bedah RSUD Dr. Harjono Ponorogo. Tanggal 10 April-14 Juli 2017.

Kepatuhan	Frekuensi	Prosentase (%)
Rendah	4	40
Sedang	4	40
Tinggi	2	20
Total	10	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 9 disebutkan bahwa penyuluhan kesehatan yang diberikan pada pasien post operasi minor secara individu, Sebelum diberikan penyuluhan pendidikan kesehatan secara individu didapatkan hampir setengahnya responden memiliki kepatuhan rendah dengan jumlah 4 orang (40%), hampir setengahnya responden memiliki kepatuhan sedang dengan jumlah 4 orang (40%), sebagian kecil responden memiliki kepatuhan tinggi dengan jumlah 2 orang (20%).

Tabel 10 Data hasil kepatuhan asupan gizi pada pasien post operasi sesudah diberikan pendidikan secara individu di poli bedah RSUD Dr. Harjono Ponorogo. Tanggal 10April-14 Juli 2017.

Kepatuhan	Frekuensi	Prosentase (%)
Rendah	2	20
Sedang	3	30
Tinggi	5	50
Total	10	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 10 disebutkan bahwa penyuluhan kesehatan yang diberikan pada pasien post operasi minor secara individu, Setelah diberikan penyuluhan pendidikan kesehatan secara individu didapatkan sebagian kecil responden memiliki kepatuhan rendah dengan jumlah 2 orang (20%), hampir setengahnya responden memiliki kepatuhan sedang dengan jumlah 3 orang (30%), setengah responden memiliki kepatuhan tinggi dengan jumlah 5 orang (50%).

Tabel 11 Data hasil Perbedaan kepatuhan asupan gizi pada pasien post operasi yang diberikan pendidikan secara individu di poli bedah RSUD Dr. Harjono Ponorogo. Tanggal 10April-14 Juli 2017.

Uji Wilcoxon	
<i>Pre test – post test</i> Kepatuhan Asupan Gizi Post Operasi	
Z	-2.236
Asymp. Sig. (2-tailed)	.025

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 11 disebutkan bahwa Perbedaan kepatuhan asupan gizi pada pasien post operasi yang diberikan pendidikan secara individu, menggunakan uji Wilcoxon didapatkan nilai p sebesar $0,025 < 0,05$ dapat diinterpretasikan bahwa terdapat perbedaan antara responden individu pre test dan post test berdasarkan tingkat kepatuhan pasien post operasi minor.

Tabel 12 Data hasil kepatuhan asupan gizi pada pasien post operasi sebelum diberikan pendidikan secara kelompok di poli bedah RSUD Dr. Harjono Ponorogo. Tanggal 10April-14 Juli 2017.

Kepatuhan	Frekuensi	Prosentase (%)
Rendah	4	40
Sedang	4	40
Tinggi	2	20
Total	10	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 12 disebutkan bahwa penyuluhan kesehatan yang diberikan pada pasien post operasi minor secara kelompok, penyuluhan kesehatan yang diberikan pada pasien post operasi minor secara kelompok, Sebelum diberikan penyuluhan pendidikan kesehatan secara kelompok didapatkan sebagian besar responden memiliki kepatuhan rendah dengan jumlah 6 orang (60%), hampir setengahnya responden memiliki kepatuhan sedang dengan jumlah 3 orang (30%), sebagian kecil responden memiliki kepatuhan tinggi dengan jumlah 1 orang (10%).

Tabel 13 Data hasil kepatuhan asupan gizi pada pasien post operasi sebelum diberikan pendidikan secara kelompok di poli bedah RSUD Dr. Harjono Ponorogo. Tanggal 10April-14 Juli 2017.

Kepatuhan	Frekuensi	Prosentase (%)
Rendah	4	40
Sedang	4	40
Tinggi	2	20
Total	10	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 13 disebutkan bahwa penyuluhan kesehatan yang diberikan pada pasien post operasi minor secara kelompok, Setelah diberikan penyuluhan pendidikan kesehatan secara kelompok didapatkan hampir setengahnya responden memiliki kepatuhan rendah dengan jumlah 4 orang (40%), hampir setengahnya responden memiliki kepatuhan sedang dengan jumlah 3 orang (30%), hampir setengahnya responden memiliki kepatuhan tinggi dengan jumlah 3 orang (30%).

Tabel 14 Data hasil kepatuhan asupan gizi pada pasien post operasi yang diberikan pendidikan secara kelompok di poli bedah RSUD Dr. Harjono Ponorogo. Tanggal 10April-14 Juli 2017.

<i>Uji Wilcoxon</i>	
<i>Pre test – post test Kepatuhan Asupan Gizi Post Operasi</i>	
Z	-1.633
Asymp. Sig. (2-tailed)	.102

Sumber : Data Primer 2017

Tingkat kepatuhan yang diberikan Penyuluhan pendidikan kesehatan secara individu didapatkan nilai p sebesar $0,102 > 0,05$ dapat diinterpretasikan bahwa tidak terdapat perbedaan antara responden individu pre test dan post test berdasarkan tingkat kepatuhan pasien post operasi minor.

Tabel 11 Data hasil analisis perbedaan efektivitas pendidikan kesehatan individu dan kelompok dengan tingkat kepatuhan asupan gizi pada pasien post operasi di poli bedah RSUD Dr. Harjono Ponorogo. Tanggal 10April-14 Juli 2017

<i>Uji Mann Whitney Test</i>	
<i>Individu-kelompok Kepatuhan Asupan Gizi Post Operasi</i>	
Z	-1.045
Asymp. Sig. (2-tailed)	.353

a. *Mann Whitney Test*
 b. *Based on negative*
Sumber : Data Primer

Penyuluhan pendidikan kesehatan yang diberikan secara individu dan kelompok, didapatkan nilai p sebesar $0,353 > 0,05$ dapat diinterpretasikan bahwa tidak ada perbedaan antara responden individu dan kelompok berdasarkan tingkat kepatuhan pada pasien post operasi, di ruang poli bedah RSUD Dr. Harjono Ponorogo antara yang diberikan pendidikan secara individu dengan yang diberikan pendidikan secara kelompok.

PEMBAHASAN

Setelah hasil pengumpulan data melalui kuesioner menggunakan skala ordinal kemudian diinterpretasikan dan dianalisa sesuai dengan variabel yang diteliti maka berikut ini disajikan pembahasan mengenai efektivitas pendidikan kesehatan individu dan kelompok dengan tingkat kepatuhan asupan gizi pada pasien post operasi.

5.4.1 Kepatuhan asupan gizi pada pasien post operasi minor sebelum diberikan pendidikan secara individu.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 10 responden, didapatkan hasil (40%) atau 4 responden memiliki kepatuhan rendah dan sedang (20%) atau 2 responden memiliki kepatuhan tinggi. Berdasarkan tabulasi silang diperoleh hasil sebelum diberikan pendidikan kesehatan di tinjau dari usia dapat diketahui dari 3 responden dengan usia 56-62 tahun terdapat (40%) atau 4 responden dengan kepatuhan rendah dan sedang. Dewi (2013) bahwa tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya

seseorang menyerap dan memahami informasi yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin baik pula kepatuhannya, hal ini dikarenakan kemampuan responden yang kurang dalam memahami informasi yang baru didapatkannya. Hasil responden yang mempunyai pengetahuan tinggi dipengaruhi oleh pendidikan yaitu SMA dan perguruan tinggi.

Menurut teori Nursalam (2010) menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah seseorang menentukan informasi sehingga, semakin banyak pula pengetahuan semakin baik kepatuhannya yang dimiliki seseorang. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai baru yang diperkenalkan. Tetapi di lain pihak pendidikan yang kurang menyebabkan daya intelektualnya masih terbatas sehingga masih dipengaruhi oleh keadaan sekitarnya. Budaya setempat, lingkungan dan pengaruh orang lain lebih

mendominasi dalam pembentukan pengetahuan dalam dirinya. Dengan demikian peneliti menyimpulkan bahwa pengetahuan tidak hanya dipengaruhi oleh pendidikan, tetapi juga dipengaruhi oleh keadaan sekitar. Sehingga peneliti menyimpulkan bahwa pendidikan seseorang dapat berpengaruh pada kemampuan dalam menangkap informasi yang didapatkan sehingga berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan responden.

5.4.2 Kepatuhan asupan gizi pada pasien post operasi minor sesudah diberikan pendidikan secara individu

Setelah diberikan pendidikan kesehatan didapatkan hasil bahwa kepatuhan tinggi sebelum diberikan pendidikan kesehatan terdapat (20%) atau 2 responden, kemudian sesudah diberikan pendidikan kesehatan bertambah menjadi (50%) atau 5 responden. Kemudian kepatuhan sedang sebelum diberikan pendidikan kesehatan terdapat (40%) atau 4 responden, sesudah diberikan pendidikan kesehatan berkurang

menjadi (30%) atau 3 responden. Sedangkan pada kepatuhan rendah sebelum diberikan pendidikan kesehatan terdapat (40%) atau 4 responden, sesudah diberikan pendidikan kesehatan berkurang menjadi (20%) atau 2 responden.

Menurut (Suliha, 2007 dalam Prapmito, 2016) Salah satu yang mempengaruhi kepatuhan yaitu pendidikan kesehatan merupakan peroses belajar pada individu, kelompok atau masyarakat dari tidak tahu tentang nilai kesehatan menjadi tahu, dan dari tidak mampu mengatasi masalah kesehatan sendiri menjadi mandiri. Pendidikan kesehatan dikatakan berhasil bila sasaran pendidikan (individu, keluarga, kelompok dan masyarakat) sudah mengubah sikap dan tingkah lakunya sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan (Setiabudi, 2012). Berdasarkan hasil teori diatas peneliti menyimpulkan bahwa pendidikan kesehatan yang diberikan secara individu efektif dalam meningkatkan kepatuhan responden.

5.4.3 Perbedaan kepatuhan asupan gizi pada pasien post operasi sebelum dan sesudah diberikan pendidikan secara individu.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa terjadi perubahan tingkat kepatuhan setelah responden diberikan pendidikan kesehatan yaitu terdapat (50%) atau 5 responden kepatuhannya tetap, serta terdapat (30%) atau 3 responden kepatuhannya meningkat. Berdasarkan hasil penelitian menggunakan uji Wilcoxon dapat diketahui bahwa kepatuhan asupan gizi pada pasien post operasi minor yang diberikan pendidikan secara individu, hasil nilai p sebesar $0,025 < 0,05$ dapat diinterpretasikan bahwa terdapat perbedaan antara responden individu pre test dan post test berdasarkan kepatuhan asupan gizi pada pasien post operasi minor.

Menurut teori (Purwanto, 2006 dalam Prapmito, 2016) kualitas instruksi antara pasien dengan tenaga kesehatan menentukan tingkat kepatuhan seseorang, karena dengan kualitas

interaksi yang tinggi, maka seseorang akan puas dan akhirnya meningkatkan kepatuhannya terhadap anjuran kesehatan dalam hal perawatan hipertensi, sehingga dapat dikatakan salah satu penentu penting dari kepatuhan adalah cara komunikasi pasien tentang bagaimana anjuran diberikan oleh tenaga kesehatan". "Kepatuhan sebagai suatu proses yang dinamis, dipengaruhi oleh berbagai faktor yang tidak berdiri sendiri, memerlukan suatu kombinasi strategi promosi, memerlukan sebuah tim yang terdiri dari multidisiplin profesi yang terintegrasi dan dapat bekerjasama dengan baik dalam memberikan perawatan komprehensif berkesinambungan. Perawatan komprehensif berkesinambungan adalah perawatan yang melibatkan suatu tim atau jejaring sumberdaya dan pelayanan dukungan secara holistik untuk pasien dan keluarganya, baik di dalam rumah sakit maupun di luar rumah sakit sepanjang perjalanan penyakitnya dan seumur hidup (Kemenkes RI, 2011).

5.4.4 Kepatuhan asupan gizi pada pasien post operasi minor sebelum diberikan pendidikan secara kelompok.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 10 responden, didapatkan hasil (60%) atau 6 responden memiliki kepatuhan rendah (10%) atau 1 responden memiliki kepatuhan tinggi. Berdasarkan tabulasi silang diperoleh hasil sebelum diberikan pendidikan kesehatan di tinjau dari usia dapat diketahui dari 3 responden dengan usia 70-78 tahun terdapat (60%) atau 6 responden dengan kepatuhan rendah.

Usia 70-78 tahun akan mengalami penurunan daya ingat sehingga apa yang di sarankan untuk asupan gizi selama dirumah mungkin lupa untuk mengkonsumsinya sesuai yang disarankan oleh dokter maupun perawat sehingga mengakibatkan kepatuhan responden menjadi rendah. Menurut teori dari (Gunarso, 1990 dalam Suparyanto, 2010) mengemukakan bahwa semakin tua umur seseorang maka proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur – umur

tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat ketika berusia belasan tahun, dengan demikian dapat disimpulkan faktor umur akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang yang akan mengalami puncaknya pada umur-umur tertentu dan akan menurun kemampuan penerimaan atau mengingat sesuatu seiring dengan usia semakin lanjut. Berdasarkan hasil penelitian diatas peneliti berasumsi tingkat pendidikan akan mempengaruhi pengetahuan seseorang yang berlanjut pada tingkat keyakinan, semakin kurang pendidikan yang dimiliki responden maka kepatuhannya akan rendah.

5.4.5 Kepatuhan asupan gizi pada pasien post operasi minor sesudah diberikan pendidikan secara kelompok

Setelah diberikan pendidikan kesehatan didapatkan hasil bahwa kepatuhan tinggi sebelum diberikan pendidikan kesehatan terdapat (10%) atau 1 responden, kemudia sesudah diberikan pendidikan kesehatan bertambah menjadi (30%) atau 3

responden. Kemudian kepatuhan sedang sebelum diberikan pendidikan kesehatan terdapat (30%) atau 3 responden, sesudah diberikan pendidikan kesehatan tetap menjadi (30%) atau 3 responden. Sedangkan pada kepatuhan rendah sebelum diberikan pendidikan kesehatan terdapat (60%) atau 6 responden, sesudah diberikan pendidikan kesehatan berkurang menjadi (40%) atau 4 responden.

Menurut teori (Markum, 1991 dalam Meilany, 2012) bekerja juga akan membuat mereka lebih banyak bergaul sehingga mereka dapat saling bertukar dan menerima informasi dari teman-temannya. Ketika informasi yang didapatkan belum tentu benar, maka mempengaruhi tingkat pengetahuan yang dimilikinya. Pada orang yang bekerja akan bisa saling bertukar pengalaman dan pengetahuan, dan orang yang bekerja dengan latar belakang pendidikan tinggi akan lebih banyak pengetahuan yang didapatkan sehingga akan banyak saran-saran yang diterima untuk mengkonsumsi makanan bergizi setelah operasi dalam

proses penyembuhan luka setelah operasi. Berbeda dengan petani dengan latar belakang pendidikan rendah maka tingkat pengetahuannya akan kurang, sehingga informasi yang didapatkan dari lingkungan bekerja juga belum tentu benar tentang makanan yang dikonsumsi setelah operasi. Berdasarkan hasil penelitian diatas peneliti menyimpulkan bahwa jika seseorang bekerja dilingkungan orang yang berpendidikan tinggi maka informasi yang didapatkan juga banyak sehingga akan mempengaruhi kepatuhannya.

5.4.6 Perbedaan kepatuhan asupan gizi pada pasien post operasi sebelum dan sesudah diberikan pendidikan secara kelompok

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa terjadi perubahan tingkat kepatuhan setelah responden diberikan pendidikan kesehatan yaitu terdapat (60%) atau 6 responden kepatuhannya tetap, serta terdapat (20%) atau 2 responden kepatuhannya meningkat dan terdapat (20%) atau 2 responden kepatuhannya menurun. Berdasarkan hasil penelitian

menggunakan uji Wilcoxon dapat diketahui bahwa kepatuhan asupan gizi pada pasien post operasi minor yang diberikan pendidikan secara kelompok, hasil nilai p sebesar $0,102 > 0,05$ dapat diinterpretasikan bahwa tidak ada perbedaan antara responden kelompok pre test dan post test berdasarkan kepatuhan asupan gizi pada pasien post operasi minor. Menurut teori (Widayatun, 2000 dalam Prapmito, 2016) bahwa semakin tua umur seseorang maka fungsi organ otak menurun terjadi *again brain*. Otak akan kehilangan berat sebanyak 150-200 gram dibandingkan dengan usia 20 tahun. Sehingga sering mengeluh lupa karena terjadi atropy otak yaitu pikun. Dari fakta dan teori diatas peneliti berasumsi jika semakin bertambah usia seseorang maka akan semakin menurun kemampuan daya ingatnya dibandingkan pada usia muda. Pada penelitian yang dilakukan oleh peneliti didapatkan kepatuhan tinggi, sedang dan rendah, ini dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah usia, pendidikan, pekerjaan, informasi, status ekonomi, dan dukungan keluarga, pengetahuan

pasien atau pendapat pasien tentang makanan bergizi apakah dapat memperlambat penyembuhan luka, kondisi luka. Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa tidak ditemukannya perbedaan antara responden kepatuhan asupan gizi yang diberikan pendidikan secara kelompok pre test dan post test.

5.4.3 Efektivitas pendidikan kesehatan individu dan kelompok dengan tingkat kepatuhan asupan gizi pada pasien post operasi minor.

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan uji statistik Mann Whitney Test menunjukkan tidak adanya perbedaan yang signifikan antara individu dan kelompok, dengan nilai $p = 0,353 > 0,05$ dapat disimpulkan bahwa kepatuhan asupan gizi pada pasien post operasi yang diberikan pendidikan kesehatan secara individu tidak lebih efektif dari kepatuhan asupan gizi pada pasien post operasi yang diberikan pendidikan kesehatan secara kelompok. Menurut teori Nursalam (2010) “menyatakan bahwa makin tinggi tingkat pendidikan

seseorang maka semakin mudah seseorang menentukan informasi, dan semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki seseorang. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai baru yang diperkenalkan, Sehingga mempengaruhi tingkat kepatuhan seseorang. Tetapi dilain pihak pendidikan yang kurang menyebabkan daya intelektualnya masih terbatas sehingga masih dipengaruhi oleh keadaan sekitarnya. Budaya setempat, lingkungan dan pengaruh orang lain lebih mendominasi dalam pembentukan pengetahuan dalam dirinya". Menurut (Delameter, 2006 dalam Prapmito, 2016) juga mengungkapkan bahwa kepatuhan pasien akan lebih baik antara lain apabila pasien merasa memiliki kemampuan untuk melakukannya ketika lingkungan memberikan dukungan terhadap tindakan-tindakan yang terkait dengan kepatuhan pengobatan/tritmen diet post operasi.

Menurut peneliti, responden yang berpengetahuan kurang tidak hanya

dipengaruhi oleh pendidikan akan tetapi, dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti faktor lingkungan dan sosial budaya. Dengan latar belakang pendidikan yang rendah kemungkinan seseorang mengalami hambatan dalam proses belajar maupun penerimaan informasi dari orang lain maupun media massa.

Berdasarkan hasil penelitian diatas diketahui dari 2 kelompok, yang terdiri dari kelompok kepatuhan asupan gizi yang diberikan pendidikan secara individu dan kelompok kepatuhan asupan gizi yang diberikan pendidikan secara kelompok. Terdapat peningkatan kepatuhan asupan gizi pada kelompok kepatuhan asupan gizi yang diberikan pendidikan secara individu dengan nilai p sebesar $0,025 < 0,05$ terdapat perbedaan antara responden individu *pre test* dan *post test*. Pada kelompok kepatuhan asupan gizi yang diberikan pendidikan secara kelompok tidak ada peningkatan kepatuhan, dengan nilai p sebesar $0,102 > 0,05$ tidak ada perbedaan antara responden kelompok *pre test* dan *post test*. Selanjutnya

dilakukan menggunakan uji statistik *wilcoxon* dan *Mann Whitney Test* menunjukkan tidak adanya perbedaan yang signifikan antara individu dan kelompok, dengan nilai $p = 0,353 > 0,05$ dapat disimpulkan bahwa kepatuhan asupan gizi pada pasien post operasi yang diberikan pendidikan kesehatan secara individu tidak lebih efektif dari kepatuhan asupan gizi pada pasien post operasi yang diberikan pendidikan kesehatan secara kelompok.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian terhadap 20 responden yang dibagi menjadi dua kelompok setiap kelompok beranggotakan 10 responden, tentang Efektivitas Pendidikan Kesehatan Individu Dan Kelompok Terhadap Kepatuhan Asupan Gizi Pasien Post Operasi bertempat di poli bedah RSUD Dr. Harjono Ponorogo didapatkan hasil sebagai berikut:

- a) Dari hasil penelitian kepatuhan asupan gizi pada pasien post operasi minor yang diberikan pendidikan secara individu

- terdapat $p = 0,025 < 0,05$ terdapat perbedaan antara responden individu pre test dan post test. Dari hasil penelitian kepatuhan asupan gizi pada pasien post operasi minor yang diberikan pendidikan secara kelompok terdapat $p = 0,102 > 0,05$ tidak ada perbedaan antara responden kelompok pre test dan post test.
- b) Dari hasil penelitian perbedaan efektivitas pendidikan kesehatan individu dan kelompok dengan tingkat kepatuhan asupan gizi pada pasien post operasi minor terdapat $p = 0,353 > 0,05$ kepatuhan asupan gizi yang diberikan pendidikan kesehatan secara individu tidak lebih efektif dibandingkan kepatuhan asupan gizi yang diberikan pendidikan kesehatan secara kelompok.

SARAN

Berdasarkan kesimpulan diatas, peneliti memberikan saran-saran kepada berbagai pihak untuk dapat digunakan sebagai masukan antara lain

Bagi Responden

Diharapkan pasien post operasi untuk selalu menambah pengetahuan tentang kebutuhan asupan gizi setelah operasi seperti mengikuti kegiatan penyuluhan-penyuluhan tentang kesehatan atau sarana informasi lain seperti media cetak atau elektronik. Diharapkan juga untuk pasien yang mempunyai kepatuhan rendah untuk selalu mengikuti saran-saran yang diberikan oleh petugas kesehatan tentang asupan gizi setelah operasi dan selalu mengikuti penyuluhan tentang kesehatan atau sarana informasi lain seperti media cetak atau elektronik. Bagi instansi Rumah Sakit dan Profesi Keperawatan

Diharapkan instansi rumah sakit dan profesi keperawatan memberi upaya-upaya promotif seperti melakukan penyuluhan maupun penyebaran *leaflet* yang berisi tentang kepatuhan

asupan gizi post operasi pada pasien yang telah melakukan operasi.

5.2.2 Bagi Institusi

Diharapkan dapat ikut serta sebagai motivator dalam peningkatan pengetahuan tentang asupan gizi pada pasien post operasi dengan meningkatkan pengetahuan pada mahasiswanya, sehingga mahasiswa dapat memberikan informasi pentingnya asupan gizi pada pasien post operasi melalui pendidikan kesehatan.

5.2.1 Bagi Peneliti Selanjutnya

Karena adanya keterbatasan data yang diperoleh dan keterbatasan kemampuan peneliti, maka disarankan bagi peneliti selanjutnya untuk lebih teliti dalam memilih variabel penelitian dan mencari objek penelitian yang lebih sesuai dengan variabel, sehingga hasil yang diperoleh lebih optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus, Setiabudi. 2012. Kimia material dan aplikasinya untuk katalisis, Konversi Biomassa dan proses lainnya (position paper). Universitas Pendidikan Indonesia
- Arnold M, Barbul A. 2006. *Nutrition and wound healing. Plast Reconstr Surg 117(7Suppl): 42S-58S.*
- Dewi, Vivian N.L., dan Sunarsih, T. 2013. *Asuh Kebidanan Pada Ibu Nifas.* Jakarta: Salemba Medika
- Kemenkes RI. 2011. *Profil kesehatan Indonesia tahun 2010.* Jakarta : Departemen kesehatan Republik Indonesia.
- Kusumayanti dkk. 2015. *Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap lamanya perawatan pada pasien pasca operasi laparatomi di instalasi rawat inap BRSU Tabanan.* Program studi ilmu keperawatan fakultas kedokteran universitas udayana.
- Meilany, Tinuk Agung. 2012. *Pengaruh malnutrisi dan faktor lainnya terhadap kejadian wound dehiscence pada pembedahan abdominal anak pada periode perioperative.*
- Naesee, Nianu. 2015. *Hubungan Status Nutrisi Ibu Nifas dengan Proses Penyembuhan Luka Post Operasi Section Caesarea di RSUD dr Moewardi.* Fakultas ilmu kesehatan universitas muhammadiyah Surakarta.
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2003. *Ilmu kesehatan masyarakat prinsip-prinsip dasar.* Jakarta: PT Rineka cipta.
- Nugroho, Sri Hananto Ponco. 2012. *Hubungan Asupan Nutrisi dengan Lama Penyembuhan Luka Post Operasi Hernia Inguinalis di Rumah sakit Bedah Mitra sehat Lamongan.*
- Nursalam. 2010. *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan.* Jakarta: Salemba Medika.
- Potter, Perry. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan, Edisi 4,* Jakarta : EGC.
- Prapmito, Yogi. 2016. *Kepatuhan Asupan Gizi Pasien Post Operasi Di Rumah.Karya Tulis Ilmiah.* Ponorogo : Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Puspitasari, herlina abriani. 2011. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka Post Operasi Section Caesarea.*

Stikes muhammadiyah Gombang.

Suparyanto. 2010. *Konsep kepatuhan*.<http://scribd.com/doc/85320924/dr-suparyanto.konsep-kepatuhan.html> diakses tanggal 23 Januari 2018 jam 18.30 wib

Sulistiana, Dian. 2014. *Mitos pantang makanan pada ibu nifas di*

BPM ny D desa Ngembek kecamatan Dlanggu Mojokerto.

Yunita, Hasri Herdianti. 2012. *Evaluasi pasca pelatihan perilaku caring pada perawat di unit rawat inap rumah sakit umum daerah pasar rebo tahun 2011*