



# Pendidikan Kesehatan Berbasis Audio Visual untuk Meningkatkan Pemahaman Keluarga tentang Pencegahan Luka Tekan

## Audio-Visual-Based Health Education to Improve Family Understanding of Pressure Sores Prevention

Nur Chayati<sup>1</sup>, Gema Akbar Purnama Juandi<sup>2\*</sup>

<sup>1,2</sup> Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

### ABSTRACT

**Introduction:** Bed rest patients have a high risk of damage to the integrity of the skin caused by pressure and immobilization (bed rest), known as decubitus ulcers or pressure sores. The occurrence of pressure sores is heavily influenced by the level of education and knowledge of patients and families, **research objectives:** to analyze the effect of providing audio-visual-based health education in increasing family knowledge about pressure sore prevention, **method:** quasi-experimental research design with pre-test and post-test designs. The population was families who had patients with a high risk of developing pressure sores at PKU Gamping Hospital. The process of taking samples with a quota sampling technique was 15 people for the control group and 15 people for the intervention group. The instruments used were questionnaires and educational media in the form of audio-visual media. Data were collected using a questionnaire and analyzed using the Wilcoxon Test and Mann-Whitney Test, **results:** family knowledge in the intervention group after being given health education experienced a significant change with  $p$ -value = 0.001 ( $p < 0.05$ ), whereas in the control group, it did not have a change with  $p$ -value = 0.314 ( $p > 0.05$ ). Audio-visual-based health education influences the level of family knowledge about pressure sore prevention,  $p$ -value 0.000 ( $p < 0.05$ ), **conclusion:** Audio-visual-based health education has a good impact on increasing family knowledge about pressure sore prevention.

### ABSTRAK

**Pendahuluan:** Pasien tirah baring memiliki risiko tinggi terhadap kerusakan integritas kulit yang disebabkan oleh tekanan dan imobilisasi (bed rest), dikenal dengan luka dekubitus atau luka tekan. Terjadinya luka tekan banyak dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan pengetahuan pasien dan keluarga, **tujuan penelitian:** untuk melihat pengaruh pemberian pendidikan kesehatan berbasis audio visual dalam meningkatkan pengetahuan keluarga tentang pencegahan luka tekan, **metode:** desain penelitian *quasy experiment* dengan rancangan *pre test* dan *post test*. Populasi penelitian adalah keluarga yang memiliki pasien dengan risiko tinggi terjadinya luka tekan di Rumah Sakit PKU Gamping. Sampel diambil dengan teknik sampling kuota, 15 orang untuk kelompok kontrol dan 15 orang untuk kelompok intervensi. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner serta media edukasi berupa media audio visual. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji *Wilcoxon Test* dan *Mann Whitney Test*, **hasil:** pengetahuan keluarga pada kelompok intervensi setelah diberikan pendidikan kesehatan mengalami perubahan yang signifikan dengan  $p$  value = 0,001 ( $p < 0,05$ ), sedangkan pada kelompok kontrol tidak  $p$  value = 0,314 ( $p > 0,05$ ). Pendidikan kesehatan berbasis audio visual memberikan pengaruh terhadap tingkat pengetahuan keluarga tentang pencegahan luka tekan,  $p$  value 0,000 ( $p < 0,05$ ), **simpulan:** Pendidikan kesehatan berbasis audio visual berdampak baik terhadap peningkatan pengetahuan keluarga tentang pencegahan luka tekan.

**Keywords:** Knowledge, audio-visual media, pressure sores

**Kata Kunci :** Pengetahuan, media audio visual, luka tekan

Correspondence : Gema Akbar Purnama Juandi

Email : [gemaapj93@gmail.com](mailto:gemaapj93@gmail.com)

• Received 12 Januari 2023 • Accepted 22 Mei 2023 • Published 30 November 2023

• p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 • DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol9.Iss3.1448>

Copyright ©2017. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative

Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>)

which permits unrestricted non-commercial used, distribution and reproduction in any medium

## PENDAHULUAN

Pasien dengan kondisi *bed rest* berisiko mengalami kerusakan jaringan kulit karena tekanan dan imobilisasi, sehingga rentan memunculkan terjadinya luka dekubitus.(1,2) Hal ini berlaku juga bagi pasien dalam rentang usia lanjut yang memiliki kesulitan dalam bergerak, cedera tulang pinggul, tulang belakang, penderita diabetes dan pasien yang sedang menjalani perawatan di ruang intensif.(1,3)

Di wilayah ASEAN, Indonesia menempati persentase tertinggi dalam konteks insiden dan prevalensi luka tekan yaitu sebesar 40%.(4) Berdasarkan penelitian, prevalensi luka tekan di Indonesia selalu menunjukkan peningkatan setiap tahunnya, yaitu sebesar 33%.(5) Sementara itu, berdasarkan catatan yang lebih spesifik, luka tekan sering terjadi pada pasien stroke, tepatnya di daerah gluteal mereka.(6,7) Adanya luka tekan tersebut salah satunya disebabkan oleh level pendidikan dan pengetahuan pasien serta keluarganya, (8) termasuk perawat.(9)

Secara konsep, pengetahuan merupakan hal penting dalam membentuk tindakan seseorang. Itu sebabnya, perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih baik jika dibandingkan dengan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.(10) Mengenai itu, seseorang perlu mendapat pendidikan supaya memperoleh informasi atau pengetahuan, terutama menyangkut kejadian luka tekan pada pasien tirah baring.(8) Hal ini dapat divalidasi melalui penelitian dimana prevalensi luka tekan paling sedikit terjadi pada tingkat pendidikan perguruan tinggi.(8)

Terkait itu, menjelaskan bahwa aktivitas edukasi dengan menonton video efektif untuk meningkatkan informasi/pengetahuan untuk seseorang dibandingkan dengan edukasi media lainnya misalnya booklet, leaflet, poster. Hal ini lantaran pesan yang tersemat dapat dapat diingat dengan mudah sehingga memudahkan transfer pengetahuan.(11)

Tingkat efektivitas media pendidikan kesehatan berupa video dapat diamati dari beberapa penelitian sebelumnya. Penelitian yang pertama, membandingkan penggunaan audio

visual dan leaflet tentang “sadari” (pemeriksaan payudara sendiri), membuktikan bahwa edukasi menggunakan video lebih efektif daripada menggunakan leaflet.(12) Sementara itu, pada penelitian kedua, salah satu upaya untuk meningkatkan perilaku hidup bersih warga guna mencegah dan menangani diare, membuktikan bahwa media video lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat.(13)

Sayangnya, penggunaan video sebagai bahan edukasi dalam konteks pencegahan luka tekan terhadap pasien tirah baring di Indonesia masih terbatas. Penelitian ini bertujuan menguji efektifitas video edukasi memberi pengetahuan kepada keluarga pasien tentang pencegahan luka tekan.

## METODE

### Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian didesain sebagai penelitian quasi eksperimen dengan *pretest-posttest control group desain*. Dalam hal ini, ada dua kelompok, yakni kelompok intervensi dan kelompok kontrol, yang dipilih secara acak untuk diberikan pretest dan posttest dalam rangka membandingkan hasil antara kelompok-kelompok tersebut.

### Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta. Sementara itu, waktu penelitian berlangsung dari Februari 2022 sampai Maret 2022.

### Populasi dan Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah keluarga yang memiliki pasien dengan risiko tinggi terjadinya luka tekan saat dirawat di rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping. Teknik *sampling* yang digunakan adalah *quota sampling*. Besar sampel minimal berdasarkan hitungan rumus diperoleh 15 orang untuk kelompok kontrol dan 15 orang untuk kelompok intervensi.

Beberapa kriteria inklusi yang ditentukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Responden adalah keluarga (suami/istri, anak) yang memiliki pasien dengan kondisi tirah

baring seperti pasien yang memiliki penurunan kesadaran, cedera kepala dan penyakit kronis atau pasien yang dirawat lebih dari 2 hari.

2. Mampu berbahasa Indonesia.
3. Mampu membaca dan menulis.
4. Mampu mengoperasikan smart phone.
5. Lama rawat inap minimal 2 hari.
6. Pasien dirawat oleh keluarga inti seperti istri/suami, anak.

Sementara itu, kriteria eksklusi penelitian ini didasarkan pada kondisi ketika responden mengundurkan diri saat dilakukan penelitian. Namun, selama penelitian ini berlangsung, tidak ada responden yang mengundurkan diri.

### Variabel Penelitian

Variabel independen penelitian ini adalah pemberian media edukasi (audio visual) dan variabel dependennya adalah pengetahuan keluarga tentang pencegahan luka tekan.

### Instrumen penelitian

Penelitian menggunakan dua instrumen. Instrumen pertama adalah kuesioner tentang pengetahuan keluarga tentang pencegahan luka tekan. Instrumen kedua adalah video edukasi tentang pencegahan luka tekan.

Pengetahuan keluarga tentang pencegahan luka tekan diukur dengan memanfaatkan kuesioner yang telah dibuat. Pertanyaan dalam kuesioner disusun dengan skala Guttman. Kuesioner dimodifikasi dari hasil penelitian yang dipublikasikan oleh.(14) Pengetahuan keluarga dikelompokkan menjadi 3 tingkatan dengan menjumlah skor total item soal yang dijawab benar yaitu rendah (skor <56%), sedang (56-76%), tinggi (76-100%). Kuesioner dibagi menjadi tiga bagian, dijabarkan sebagai berikut :

1. Bagian awal merupakan petunjuk pengisian kuesioner yang terdiri dari item.
2. Bagian kedua merupakan data sosial demografi yang terdiri dari nama, usia, jenis kelamin, pengalaman merawat pasien tirah baring, hubungan dengan pasien, Pendidikan terakhir, pekerjaan, pendapatan, dan informasi tentang luka tekan.

3. Bagian ketiga adalah item-item pertanyaan yang mengarah pada materi luka tekan, sebanyak 25 item yang diadaptasi dari penelitian.(14)

Tabel 2. Pembagian item-item pertanyaan

No	Kisi-kisi kuesioner
1 dan 2	Definisi luka tekan
3,6,7,8,15,16,20, 21	Penyebab terjadinya luka tekan
4 dan 5	Lokasi atau daerah terjadinya luka tekan
9,11,13,14,25	Faktor risiko terjadinya luka tekan
10,12,13,15,17,18, 19,22,23,24	Cara mencegah terjadinya luka tekan

Untuk video edukasi dibuat dengan menggunakan website animaker dan adobe primer pro supaya lebih menarik. Video berisi tentang definisi luka tekan, faktor risiko dan juga pencegahan tentang luka tekan. Video berdurasi selama 3,46 menit.

### Uji Validitas dan Realibilitas

Uji validitas pada kuesioner dilakukan dengan cara konsultasi ahli (*judgment expert*) dengan nilai uji validitas 0,76 dan dalam kategori sedang. Media edukasi berupa video dilakukan uji validitas kepada pakar atau dosen ahli untuk memastikan kesesuaian antara isi dan variabel yang akan diteliti, dan hasil uji validitas video adalah 1 atau video dikatakan valid.

### Teknik pengumpulan data

Pengambilan data dimulai dari kelompok intervensi terlebih dahulu dan setelah kelompok intervensi terpenuhi maka peneliti mencari responden untuk kelompok kontrol. Dari 30 responden, ada 2 orang responden pada kelompok intervensi yang tidak bersedia diambil datanya karena responden tersebut tidak bisa membaca dan menulis. Pada kelompok kontrol ada 1 orang pasien yang tidak bisa diambil datanya karena tidak ditunggu oleh keluarganya sehingga peneliti mencari responden kembali untuk kelompok kontrol dan intervensi.

Langkah-langkah pengambilan data pada kelompok kontrol adalah sebagai berikut, keluarga pasien diberi kuesioner secara langsung atau kertas yang berupa pre-test untuk mengetahui pengetahuan keluarga tentang pencegahan luka tekan, durasi pengisian kuesioner adalah 10-15 menit dan peneliti berpindah ke pasien selanjutnya untuk membagikan kuesioner yang sama. Pada proses berikutnya, keluarga pasien diminta untuk mengisi kuesioner post-test dalam rangka mengetahui apakah ada peningkatan pengetahuan keluarga setelah diberikannya video edukasi. Responden akan diberi waktu 10-15 menit untuk mengisi *post-test*.

Untuk kelompok intervensi, keluarga pasien diberi kuesioner secara langsung atau kertas yang berupa pre-test untuk mengetahui pengetahuan keluarga tentang pencegahan luka tekan, durasi pengisian kuesioner adalah 10-15 menit, saat keluarga mengisi kuesionernya peneliti pindah ke keluarga pasien selanjutnya untuk membagikan kuesioner yang sama. Setelah pengisian kuesioner pre-test selesai, maka keluarga pasien diberi video edukasi tentang pencegahan luka tekan yang ditayangkan maksimal 2 kali agar responden bisa menyimak secara seksama. Setelah itu keluarga pasien diminta untuk mengisi kuesioner post-test, untuk mengetahui apakah ada peningkatan pengetahuan keluarga setelah

diberikannya video edukasi. Responden akan diberi waktu 10-15 menit untuk mengisi *post-test*.

### Analisis Data

Analisa univariat untuk data tingkat pengetahuan keluarga, usia, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pendapatan, paparan media masa, pengalaman merawat pasien tirah baring dan tingkat pendidikan disajikan dalam bentuk presentase. Untuk menganalisis adakah perbedaan tingkat pengetahuan keluarga sebelum diberikan intervensi dengan setelah diberikan intervensi pada masing-masing kelompok, penelitian ini menggunakan uji Wilcoxon. Sementara itu, untuk membandingkan tingkat pengetahuan dari dua kelompok, penelitian ini menggunakan uji Mann Whitney u test dan hasil dinyatakan signifikan apabila nilai  $p < 0,05$ .

Penelitian telah dinyatakan layak etik oleh Komite Etik RS PKU Muhammadiyah Gamping No. 099/KEP-PKU/III/2022, serta semua subyek telah dimintakan persetujuan melalui informed consent.

### HASIL

Berdasarkan karakteristik responden, jenis kelamin lebih banyak perempuan, dengan usia dewasa tengah, tingkat pendidikan sekolah menengah, pekerjaan swasta dengan pendapatan rendah (Tabel 1.)

**Tabel 1. Gambaran Karakteristik Responden**

Karakteristik	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	Frequency (n)	Percent (%)	Frequency (n)	Percent (%)
<b>Jenis kelamin</b>				
Laki-laki	5	33.3	4	26.7
Perempuan	10	66.7	11	73.3
<b>Usia</b>				
Dewasa muda (17-24 tahun)	1	6.7	4	26.7
Dewasa tengah (25-44 tahun)	8	53.3	5	33.3
Dewasa akhir (45-65 Tahun)	5	33.3	5	33.3
Lansia (>65 tahun)	1	6.7	1	6.7
<b>Tingkat Pendidikan</b>				
Tidak sekolah	0	0	0	0
Dasar	7	46.7	1	6.7
Menengah	6	40.0	10	66.7
Tinggi	2	13.3	4	26.7
<b>Pekerjaan</b>				
Swasta	11	73.3	9	60.0
PNS	0	0	2	13.3
ABRI	0	0	0	0
Buruh	4	26.7	4	26.7
<b>Tingkat Pendapatan</b>				
Rendah (<Rp 1.500.000)	9	60.0	7	46.7
Sedang (Rp 1.500.000-2.500.000)	2	13.3	5	33.3
Tinggi (Rp 2.500.000-3.500.000)	3	20.0	3	20.0
Sangat tinggi (Rp >3.500.000)	1	6.7	0	0
<b>Riwayat merawat pasien tirah baring</b>				
Pernah	11	73.3	8	53.3
Belum pernah	4	26.7	7	46.7
<b>Paparan media</b>				
Koran/majalah	0	0	0	0
Radio	0	0	0	0
Tv	4	26.7	1	6.7
Film	0	0	1	6.7
Poster	1	6.7	0	0
Spanduk	0	0	0	0
Media social	3	20.0	0	0
Tidak pernah	7	46.7	13	86.7

Pengetahuan keluarga tentang pencegahan luka tekan baik kelompok kontrol maupun intervensi saat pre test sebagian besar dalam kategori rendah. Untuk data post tes, kelompok

control sebagian besar masih dalam kategori rendah sementara kelompok intervensi mayoritas sudah masuk dalam kategori tinggi (Tabel 2).

**Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Pencegahan Luka Tekan**

Pengetahuan keluarga tentang pencegahan luka tekan	Kelompok Kontrol				Kelompok Intervensi			
	Pretest		Postest		Pretest		Postest	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Tinggi	2	13.3	0	0	2	13.3	10	66.7
Sedang	5	33.3	6	40.0	5	33.3	5	33.3
Rendah	8	53.8	9	60.0	8	53.5	0	0
Total	15	100	15	100	15	100	15	100

Hasil sebelum dan setelah perlakuan pada kelompok kontrol tidak menunjukkan adanya peningkatan yang ditunjukkan pada nilai p value = 0,314 ( $p > 0,05$ ). Tetapi hasil pre test dan post test pada kelompok intervensi menunjukkan

peningkatan pengetahuan tentang pencegahan luka tekan setelah diberikan media edukasi tentang pencegahan luka tekan, dilihat dari nilai p value = 0,001 ( $p < 0,05$ ) (Tabel 3).

**Tabel 3. Uji signifikansi perbedaan pengetahuan keluarga kelompok intervensi dan kelompok kontrol.**

Pengetahuan keluarga tentang pencegahan luka tekan	Kelompok Kontrol				P Value	Kelompok Intervensi				
	Pretest		Postest			Pretest		Postest		
	f	%	f	%		f	%	f	%	
tinggi	2	13.3	0	0	0,314	2	13.3	10	66.7	0,001
sedang	5	33.3	6	40.0		5	33.3	5	33.3	
rendah	8	53.8	9	60.0		8	53.5			
Total	15	100	15	100		15	100	15	100	

Nilai uji *post test* untuk mengetahui apakah pemberian edukasi kesehatan ada perbedaan antara kelompok kontrol dan intervensi diperoleh nilai p = 0,000 ( $p < 0,05$ ). Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh dari

pemberian media edukasi pada tingkat pengetahuan keluarga kelompok intervensi, atau bisa dinyatakan bahwa kelompok intervensi tingkat pengetahuannya akan pencegahan luka tekan lebih baik dibanding dengan kelompok kontrol (Tabel 4).

**Tabel 4. Pengaruh Pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan Keluarga Tentang Pencegahan Luka Tekan Pada Hasil *Post test* Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol**

Variabel	<i>P value</i>
Pengetahuan keluarga tentang pencegahan luka tekan	0.000

## PEMBAHASAN

Penelitian menemukan bahwa level pengetahuan keluarga yang dimiliki kelompok intervensi terjadi peningkatan signifikan pasca diberi pendidikan kesehatan, dengan sebagian besar tingkat pengetahuannya tinggi. Sebaliknya, kelompok kontrol tidak mengalami kenaikan tingkat pengetahuan yang berarti, sebagian besar berada di tingkat pengetahuan rendah pasca intervensi.

Hasil penelitian ini berhasil memvalidasi penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa level pendidikan seseorang mempengaruhi level penerimaan informasi yang ada. Hal itu, pada akhirnya, berdampak pada pengetahuan yang dimiliki.(15) Lebih jauh, pengetahuan seseorang juga dapat dipengaruhi oleh usia. Hal ini mengingat perkembangan usia berpengaruh pada kematangan seseorang dalam berfikir dan mengerjakan sesuatu.(16)

Dalam penelitian ini, kelompok intervensi mayoritas didominasi oleh tingkat usia dewasa awal sementara kelompok kontrol banyak diisi mereka yang tergolong dewasa awal serta dewasa akhir. Pada konteks ini, tindakan yang dilakukan seseorang berkorelasi dengan usia masing-masing. Semakin matang usia, seseorang dapat semakin baik dalam hal berfikir dan bekerja, yang pada saatnya juga berdampak pada pengetahuan yang dimilikinya.(17) Argumen ini selaras dengan sebuah studi yang menunjukkan peningkatan usia seseorang membuat level pengetahuannya menjadi semakin baik, karena perkembangan kebijaksanaan serta kecakapan dalam menangkap pikiran.(18)

Lebih lanjut, jenis kelamin menjadi faktor lain yang berpengaruh pada level pengetahuan

seseorang. Pada penelitian ini, mayoritas responden adalah berjenis kelamin perempuan. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa jenis kelamin yang berbeda memungkinkan terbentuknya perbedaan persepsi. Hal itu lantas mempengaruhi sikap antara laki-laki dan perempuan serta membuat keputusan etis dan kognitif.(17) Proposisi ini didukung juga oleh karakter orang berjenis kelamin perempuan yang memiliki lebih banyak waktu untuk membaca atau berdiskusi (9) serta karakter perempuan yang cenderung lebih tekun, rajin, dan teliti.

Pendidikan kesehatan dapat mempengaruhi proses seseorang belajar dan dapat menambah pengetahuan yang belum didapatkan sebelumnya, karena pendidikan kesehatan dapat meningkatkan kemampuan seseorang dalam perilaku mencapai kesehatan yang lebih baik lagi.(19)

Penurunan nilai hasil post test pada kelompok kontrol dapat dipengaruhi oleh tingkat ketelitian dari setiap responden dalam menjawab kuesioner. Ketelitian dan keterampilan membaca dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.(20) Dengan bantuan kuesioner dan bahan bacaan yang diambil dari bahasa sehari-hari yang familiar dan dikenal oleh banyak orang, ternyata dapat mempermudah dan memperjelas seseorang dalam membaca dan menerima informasi yang didapat. Hasil penelitian mendapatkan bahwa adanya perbedaan antara hasil nilai post test kelompok kontrol dan hasil nilai post test kelompok intervensi, karena pada penelitian ini memberikan pendidikan kesehatan berupa audio visual hanya pada kelompok intervensi. Aktivitas pendidikan kesehatan dengan memanfaatkan media video dianggap mampu untuk memberikan informasi

yang menarik, karena pendidikan kesehatan melalui media ini tidak membuat seseorang bosan dalam menyaksikannya.

Media audio visual berupa video adalah suatu cara yang menarik untuk menyampaikan informasi tentang pendidikan kesehatan karena video dapat menampilkan gambar yang bergerak, tulisan, suara yang jelas dan baik saat menjelaskan makna dari gambar yang ditayangkan, dan mudah untuk dipahami oleh seseorang sehingga dapat mempermudah dan memperkuat ingatan seseorang.(21,22)

Lebih jauh, hasil temuan riset ini pada akhirnya selaras dengan riset yang sebelumnya yang menyimpulkan bahwa pemberian intervensi menggunakan media video memberikan dampak yang baik terhadap peningkatan pengetahuan seseorang, karena video mempunyai daya tarik bagi responden sehingga responden dapat memperhatikan informasi yang disampaikan melalui video edukasi.(5,23) Durasi yang tidak lama dan materi yang dibuat secara singkat dan ringkas serta jelas membuat responden lebih memahami dari isi video edukasi yang disampaikan. Beberapa kelebihan dari video edukasi yang dibuat inilah yang dipercaya mampu mempengaruhi dan meningkatkan pengetahuan responden.

### SIMPULAN

Penelitian ini berhasil membuktikan bahwa level pengetahuan keluarga pasien mengenai pencegahan luka tekan setelah diberi pendidikan kesehatan mengalami peningkatan signifikan. Hal ini, khususnya terjadi pada kelompok dengan perlakuan. Sementara itu, pada kelompok kontrol, menunjukkan hasil yang berlawanan. Dapat disimpulkan bahwa kegiatan pendidikan kesehatan dengan mendayagunakan media video berpengaruh terhadap level pengetahuan keluarga tentang pencegahan luka tekan. Produk video pembelajaran dari penelitian ini diharapkan bisa di manfaatkan oleh perawat dan tenaga kesehatan lain untuk memberikan pendidikan kesehatan pada anggota keluarga penunggu pasien. Pihak rumah sakit juga bisa

semakin perhatian terhadap aspek *patient safety*, dengan meningkatkan keterlibatan keluarga pasien.

### KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada konflik kepentingan diantara kedua penulis.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih penulis tujuan kepada para informan di RS PKU Muhammadiyah Gamping sebagai penyedia data, kepada ibu Ema Waliyanti yang banyak memberikan masukan terkait konten laporan.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Sumara R. Tekanan Interface Pasien Tirah Baring (Bed Rest) Setelah Diintervensi dengan metode Hospital Corner Bed Making Interface Pressure in Patients Bedrest After being Intervented with Hospital Corner Bed Making Method. *Mutiara Med.* 2017;17(1):14–21.
2. Labeau SO, Afonso E, Benbenishty J, Blackwood B, Boulanger C, Brett SJ, et al. Prevalence, associated factors and outcomes of pressure injuries in adult intensive care unit patients: the DecuICUs study. *Intensive Care Med.* 2021;47(2):160–9.
3. Rubulotta F, Brett S, Boulanger C, Blackwood B, Deschepper M, Labeau SO, et al. Prevalence of skin pressure injury in critical care patients in the UK: results of a single-day point prevalence evaluation in adult critically ill patients. *BMJ Open.* 2022;12(11).
4. Sulidah, Susilowati. Pengaruh tindakan pencegahan terhadap kejadian dekubitus pada lansia imobilisasi. *MEDISAINS J Ilm Ilmu-ilmu Kesehat.* 2017;15(3):161–72.
5. Safitri N, Subagio HW, Murbawani EA, Puruhita N, Sukmadianti A. Relationship Between Energy and Protein Adequacy Rates with Wound Healing in Decubitus Ulcer Patients. 2021;4(2):165–77.
6. Ahmadabad MS, Rafiei H, Heydari M. Incidence of pressure ulcer in patients who



- were admitted to open heart cardiac surgery intensive care unit. *Int J Epidemiol Res.* 2016;3(1):12–8.
7. Cox J, Schallom M. Pressure Injuries in Critical Care Patients: A Conceptual Schema. *Adv Skin Wound Care.* 2021;34(3):124–31.
  8. Faswita W. Hubungan Pengetahuan Pasien Tirah Baring Yang Terlalu Lama Dengan Kejadian Dekubitus Di Rumah Sakit Bangkatan Ptpn 2 Binjai Tahun 2017. *J Ris Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan.* 2017;2(2):76.
  9. Sari SP, Everink IH, Amir Y, Lohrmann C, Halfens RJ, Moore Z, et al. Knowledge and Attitude of Community Nurses on Pressure Injury Prevention: A Cross-sectional Study in an Indonesian City. *Int Wound J.* 2021;18(4):422–31.
  10. Hayati R, Amalia N. Video Interaktif Bencana Tanah Longsor; Media Sosialisasi Bahaya Tanah Longsor untuk Remaja. *Geomedia Maj Ilm dan Inf Kegeografian.* 2019;17(2):117–26.
  11. Haerunisa ET, Patimah S, Kurnia H. Kelayakan Rancangan Media Audio Visual Persiapan Persalinan Sebagai Media Promosi Kesehatan Pada Ibu Hamil. *Asian Res Midwifery Basic Sci J.* 2020;1(1):33–49.
  12. Arifianto, Aini K, Wibowo TS. Hubungan dukungan keluarga dan peran perawat dengan harga diri pada pasien gagal ginjal kronis di ruang hemodialisa RSUD kabupaten Batang. *J Ners Widya Husada Semarang.* 2018;2(1):1–12.
  13. Mawan AR, Sri, Indriwati E, Suhadi. Pengembangan Video Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Bermuatan Nilai Karakter Terhadap Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Dalam Menanggulangi Penyakit Diare. *J Pendidik Teor Penelit Pengemb.* 2017;2(7):883–8.
  14. Rismawan W. Hubungan tingkat pengetahuan keluarga klien tentang pencegahan dekubitus terhadap kejadian dekubitus pada pasien bedrest total di RS Dr. Soekardjo Tasikmalaya Kota Tasikmalaya. *J Kesehat Bakti Tunas Husada J Ilmu-ilmu Keperawatan, Anal Kesehat dan Farm.* 2014;12(1):112–27.
  15. Sari SP, Everink IH, Sari EA, Afriandi I, Amir Y, Lohrmann C, et al. The prevalence of pressure ulcers in community-dwelling older adults: A study in an Indonesian city. *Int Wound J.* 2019;16(2):534–41.
  16. Azizah F, Ahmad A. Gambaran Pengetahuan Pasien Luka Dekubitus Tentang Perawatan Luka Dekubitus Setelah Pulang Dari Rumah Sakit Di Ruang Flamboyan Dan Ruang Asoka Rsud Kelas B Dr. R. Sosodoro Djatikoesome Bojonegoro. *LPPM AKES Rajekwesi Bojonegoro.* 2014;7(2):1–4.
  17. Suwaryo PAW, Yuwono P. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat dalam mitigasi bencana alam tanah longsor. *Urecol 6th.* 2017;305–14.
  18. Sulistyowati A, Putra KWR, Umami R. Hubungan Antara Usia Dan Tingkat Pendidikan Dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perawatan Payudara Selama Hamil Di Poli Kandungan Di RSUD Jasem, Sidoarjo. *J Nurse Heal.* 2017;6(2):40–3.
  19. Fadyllah MI, Prasetyo YB. Pendidikan Kesehatan Menggunakan Metode Audiovisual dalam Meningkatkan Pengetahuan Ibu Merawat Anak dengan Stunting. *J Promosi Kesehat Indones.* 2021;16(1):23–30.
  20. Silvitasari I, Wahyuni H. Screening Kesehatan Sebagai Upaya Promotif dan Preventif Penyakit Tidak Menular di Wilayah Kelurahan Panjangrejo. *TUrecol J Part C Heal Sci.* 2021;1(1):15–21.
  21. Mulyadi MI, Warjiman W, Chrisnawati C. Efektivitas Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Terhadap Tingkat Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat. *J Keperawatan Suaka Insa.* 2018;3(2):1–9.
  22. McCall M, Spencer E, Owen H, Roberts N, Heneghan C. Characteristics and efficacy of digital health education: An overview of systematic reviews. *Health Educ J.* 2018;77(5):497–514.
  23. Alves RF. Health On You programme:

Development and implementation of web-based health education intervention for university students. *Health Educ J.* 2022;81(6):667–678.