

SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SKALA INTENSITAS
NYERI DENGAN KEPATUHAN KLIEN POST LAPARATOMI
MELAKUKAN MOBILISASI DINI DIRUANG
BEDAH (IRNA B) RSUP DR.M.DJAMIL
PADANG 2010**

Penelitian Keperawatan Medikal Bedah



**MARLINA SARI
0810325099**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG
2010**

ABSTRAK

Klien post laparotomi selalu dianjurkan untuk melakukan mobilisasi dini namun sering mengeluh nyeri pada luka bekas operasi, takut bila bergerak jahitan pada luka operasi akan lepas dan tidak tahu bagaimana melakukan mobilisasi dini. Hal ini menyebabkan klien tidak patuh melakukan mobilisasi dini. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat hubungan antara tingkat pengetahuan dan skala intensitas nyeri dengan kepatuhan klien post laparotomi melakukan mobilisasi dini di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2010. Penelitian deskriptif kuantitatif ini dilaksanakan dari bulan November 2009 – Mei 2010. Pengambilan sampel dilakukan secara *assidental sampling* sebanyak 30 responden. Penelitian dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner dan lembar observasi, diolah secara komputerisasi dengan menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat dengan uji *chi-square*. Hasil dari penelitian ini 23 responden (76,7%) berpengetahuan tinggi 16 responden (69,6%) tidak patuh. Dari 14 responden skala nyeri sedang 12 responden tidak patuh. Hasil uji fisher's exact test tingkat pengetahuan didapat $p=0,154$ maka H_0 ditolak. Dari 14 responden dengan skala nyeri sedang 12 responden (85,7%) tidak patuh. Artinya tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan skala intensitas nyeri dengan kepatuhan klien post laparotomi melakukan mobilisasi dini. Mengingat pentingnya mobilisasi dini dalam mempercepat pemulihan klien post laparotomi melakukan mobilisasi dini diharapkan perawat dapat meningkatkan motivasinya didalam memberikan asuhan keperawatan pada klien post laparotomi khususnya dalam melaksanakan mobilisasi dini.

Kata kunci : Tingkat pendidikan, intensitas nyeri dan kepatuhan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembedahan atau operasi adalah semua tindak pengobatan yang cara invasive dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani. Pembukaan tubuh ini umumnya dilakukan dengan membuat sayatan. Tindakan pembedahan mengakibatkan timbulnya luka pada bagian tubuh pasien. Adanya luka menyebabkan rasa nyeri, biasanya berlangsung 24 sampai 48 jam namun dapat berlangsung lebih lama tergantung pada luas luka, penahanan nyeri yang dimiliki pasien dan respon terhadap nyeri. Nyeri dapat memperpanjang masa penyembuhan, karena dapat mengganggu kembali aktifitas pasien dan yang menjadi salah satu alasan pasien untuk tidak mau bergerak atau melakukan mobilisasi segera (Barbara C. Long, 1998).

Sering kali dengan keluhan nyeri didaerah operasi klien tidak mau melakukan mobilisasi ataupun dengan alasan takut jahitan lepas klien tidak berani merubah posisi. Disinilah peran perawat sebagai educator dan motivator kepada klien sehingga klien tidak mengalami suatu komplikasi yang tidak diinginkan (Perry & Potter, 2006).

Pada pasca operasi kecemasan pasien untuk melakukan mobilisasi secara dini meningkatkan lambatnya penyembuhan. Latihan-latihan pasca operatif yang diberikan dalam penyuluhan pra operatif berupa latihan pernafasan, batuk efektif, perpindahan posisi dan latihan kaki atau jalan, yang lebih dikenal dengan mobilisasi, bertujuan untuk mencegah terjadi komplikasi pasca operasi terutama terhadap penyembuhan luka pasca pembedahan (Potter & Perry, 2006).

Pemberian informasi atau penjelasan tentang pentingnya mobilisasi sebaiknya diberikan pada pasien sebelum operasi dilaksanakan, guna meningkatkan pengetahuan dan kemampuan atau kepatuhan pasien pasca pembedahan melaksanakan mobilisasi. Pemberian informasi pada pasien yang akan dilakukan tindakan pembedahan diberikan dengan tujuan meningkatkan kemampuan adaptasi pasien dalam menjalani rangkaian prosedur pembedahan sehingga klien diharapkan lebih kooperatif dalam perawatan pasca operasi, dan mengurangi resiko komplikasi pasca operasi (Ignativicius, 1996). Oleh sebab itu perawat sebaiknya memberikan informasi tentang apa yang harus dilakukan pasca operasi khususnya mobilisasi dini pada saat pre operasi, agar pasien mengetahui apa yang harus mereka lakukan pasca operasi.

Kepatuhan pasien menurut Notoatmodjo (2005) dalam melaksanakan mobilisasi dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor predisposisi (mencakup pengetahuan, sikap dan pendidikan) dan faktor pendorong (mencakup dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan). Menurut (Niven, 2002) kepatuhan klien dipengaruhi oleh pengetahuan klien terhadap penyakit dan pengobatannya, keyakinan, sikap dan kepribadian klien, dukungan dari keluarga serta interaksi profesional tenaga kesehatan dengan pasien dan keluarga. Dukungan keluarga dapat membantu mengurangi kecemasan yang disebabkan oleh prosedur pengobatan dan memberikan dukungan untuk menghilangkan godaan terhadap ketidakpatuhan dan kualitas interaksi yang maksimal antara petugas kesehatan dengan klien merupakan bagian yang penting dalam menentukan derajat kepatuhan.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Karena keterbatasan penelitian tentang Hubungan tingkat pengetahuan dan skala intensitas nyeri dengan kepatuhan klien post laparatomi melakukan mobilisasi dini diruang bedah (IRNA B) RSUP Dr. M. Djamil Padang, didapatkan jumlah responden sebanyak 30 orang maka dapat disimpulkan :

1. Sebagian besar (76,7%) responden memiliki tingkat pengetahuan tinggi tentang mobilisasi dini post laparatomi.
2. Hampir separoh (46,7%) responden mengalami skala nyeri sedang post laparatomi.
3. Sebagian besar (76,7%) responden tidak patuh melakukan mobilisasi dini post laparatomi.
4. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan klien post laparatomi melakukan mobilisasi dini.
5. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara skala intensitas nyeri dengan kepatuhan klien post laparatomi melakukan mobilisasi dini.

B. Saran

1. Bagi profesi keperawatan

Diharapkan pada perawat dapat meningkatkan motivasinya dalam memberikan asuhan keperawatan pada dalam melakukan mobilisasi dini khususnya pada pasien post laparatomi.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. S, (2003), *Prosedur Penelitian*, Jakarta; Rineka Cipta
- Arikunto. S, (2003), *Manajemen Penelitian*, Jakarta; Rineka Cipta
- Azis H, 2002. *Pengantar pendidikan keperawatan*. Jakarta ; Sagung Seto
- Azwar. A, (1985), *sikap manusia, teori dan pengukurannya*, Jakarta ; Pustaka Pelajar
- Barbara C. Long, 1996. *Praktek keperawatan medical bedah*, Jakarta ; EGC
- Brunner and Suddarth, (2002), *Keperawatan Medikal Bedah*, Jakarta; EGC
- Dahlan. Muhamad Supiyudin, (2008), *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan : deskriptif, bivariat dan multivariate, dilengkapi dengan aplikasi dengan menggunakan SPSS*, Jakarta : Salemba medika
- Ebell Mark, (2005), *Early Mobilization Better for Acute Limb Injuries*. Diakses pada tanggal 4 Januari 2010 dari <http://proquest.umi.com/pqdweb?did=797615551&sid=1&Fmt=3&clientId=45625&RTQ=309&VName=PQD>
- Ester Monica, 2001. *Keperawatan medical bedah : Pendekatan system gastrointestinal*, Jakarta ; EGC
- Guyton. Hail, (1997), *Buku ajar fisiologi kedokteran*, Edisi 9, Jakarta ; EGC
- Hancock. C, (1999), *Kamus Keperawatan*, Jakarta; EGC
- Kozier. Et al, (1995), *Fundamental of Nursing:Concept, Process and Practice*. Vol.2. Fifth Edition. California: Addison Wesley,
- Martius, 1980. *Bedah Ginekologi*, Jakarta ; EGC
- Mochtar Rustam, (1992). *Sinopsis Obstetri*. Jakarta ; EGC
- Niven,N. (2002), *Psikologi kesehatan*, Jakarta : EGC
- Notoatmodjo, (2002), *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta; EGC