

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERAWAT
DALAM PELAKSANAAN PENYULUHAN MOBILISASI DINI PADA
PASIEN PRE OPERASI DI IRNA B BEDAH RSUP Dr. M.DJAMIL PADANG**

Penelitian Keperawatan Medikal Bedah

SKRIPSI

**Untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Pada Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran Universitas Andalas**

**Oleh :
RATNA AYU NINGSIH
BP.07921080**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG
2011**

ABSTRAK

Penyuluhan mobilisasi dini adalah kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan perawat kepada pasien pre operasi untuk meningkatkan kesehatannya sebelum dan sesudah operasi. Namun pelaksanaan penyuluhan mobilisasi dini di Irna B bedah RS.Dr.M.Djamil Padang tidak dilaksanakan oleh perawat dengan baik. Penelitian ini dilakukan pada perawat RS.Dr.M.Djamil Padang yang dinas di Irna B Bedah sebanyak 55 Orang. Penelitian ini termasuk penelitian cross sectional study dimana pengukurannya menggunakan alat ukur kuisisioner dan skala ukur ordinal. Hasil penelitian ini terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan penyuluhan mobilisasi dini ($p=0,007$), terdapat hubungan bermakna antara sikap petugas kesehatan lain dengan penyuluhan mobilisasi dini ($p=0,003$), tidak terdapat hubungan bermakna antara sikap dengan penyuluhan mobilisasi dini ($p=0,244$), tidak terdapat hubungan bermakna antara persepsi dengan penyuluhan mobilisasi dini ($p=0,258$) tidak terdapat hubungan bermakna antara sumber daya dengan penyuluhan mobilisasi dini ($0,703$). Saran bagi perawat perlu meningkatkan lagi pengetahuannya tentang mobilisasi dini dan bagi Rumah Sakit perlu penambahan sumber daya berupa media promosi baik berupa cetakan maupun media elektronik di irna B Bedah untuk mendukung pelaksanaan penyuluhan mobilisasi dini.

Kata kunci : Penyuluhan Mobilisasi Dini, Perawat

BAB I

PENDAHULUAN

A.Latar Belakang

Pembedahan atau operasi adalah semua tindak pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan di tangani. Pembukaan bagian tubuh ini umumnya dilakukan dengan membuat sayatan. Tindakan pembedahan merupakan salah satu bentuk terapi medis dan merupakan pengalaman menegangkan bagi sebagian pasien yang dapat mendatangkan stres karena terdapat ancaman terhadap tubuh, integritas, dan nyawa seseorang. (Long,1998)

Tindakan pembedahan mengakibatkan timbulnya luka pada bagian tubuh pasien. Adanya luka menyebabkan rasa nyeri. Nyeri dapat memperpanjang masa penyembuhan, karena mengganggu kembalian aktifitas pasien dan yang menjadi salah satu alasan pasien untuk tidak mau bergerak atau melakukan mobilisasi segera. Menurut Brunner dan Suddarth (1996), pasien pasca operasi diharapkan dapat melakukan mobilisasi sesegera mungkin. Manfaat dari mobilisasi dini tersebut peningkatan sirkulasi darah yang dapat menyebabkan pengurangan rasa nyeri, mencegah tromboflebitis, memberi nutrisi untuk penyembuhan pada daerah luka, dan meningkatkan kelancaran fungsi ginjal (Long, 1998).

Kemauan pasien dalam melaksanakan mobilisasi dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain seperti usia, status perkembangan, pengalaman yang lalu atau riwayat pembedahan sebelumnya, gaya hidup, proses penyakit / *injury*, tingkat pendidikan dan pemberian informasi oleh petugas kesehatan (Kozier, 1995).

Pemenuhan kebutuhan informasi klien dalam hal ini pendidikan kesehatan merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit. Semakin tinggi tingkat keberhasilan pemberian pendidikan kesehatan yang diberikan atau semakin tinggi tingkat kepuasan pasien terhadap pendidikan kesehatan yang diberikan oleh perawat, maka semakin tinggi kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut.

Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesi di rumah sakit yang berperan penting dalam penyelenggaraan upaya menjaga mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Pelayanan keperawatan adalah berupa bantuan yang diberikan karena adanya kelemahan fisik dan mental, keterbatasan pengetahuan serta kurangnya kemauan menuju kepada kemampuan melaksanakan kehidupan sehari-hari secara mandiri (Aditama, 2003).

Menurut Depkes (1998) peran perawat adalah : sebagai pelaksana pelayanan keperawatan, sebagai pengelola keperawatan, sebagai pendidik keperawatan dan sebagai peneliti keperawatan. Berdasarkan perannya sebagai perawat pendidik, perawat mengalihkan pengetahuan, ketrampilan, dan pembentukan sikap selama pembelajaran yang berfokus pada pasien. Perubahan perilaku pada pasien selama proses pembelajaran berupa perubahan pola pikir, sikap, dan ketrampilan yang spesifik.

Dalam keperawatan, pendidikan kesehatan merupakan satu bentuk intervensi keperawatan yang mandiri untuk membantu klien baik individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran, yang didalamnya perawat berperan sebagai perawat pendidik. Tujuan pendidikan kesehatan dalam keperawatan adalah untuk mengubah pemahaman individu,

kelompok, masyarakat di bidang kesehatan agar menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai, mandiri dalam mencapai tujuan hidup sehat, serta dapat menggunakan fasilitas kesehatan yang ada dengan tepat dan sesuai. Proses dalam pendidikan kesehatan dipengaruhi oleh materi/bahan pendidikan kesehatan, lingkungan belajar, fasilitas, subjek belajar dan tenaga kesehatan.

Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations telah menetapkan standar pendidikan kesehatan pada pasien. Hal ini penting karena mengingat tidak selamanya pasien dirawat dirumah sakit sehingga diharapkan dengan adanya pendidikan kesehatan, pasien dan keluarga dapat melakukan perawatan dirumah. Menurut hasil penelitian *Health Service Medical Corporation, Inc.*, 1993, diperkirakan bahwa sekitar 80 % dari semua kebutuhan dan masalah kesehatan dapat diatasi dirumah, maka kebutuhan untuk mendidik masyarakat mengenai cara merawat diri mereka sendiri memang ada. Selain itu, dari berbagai studi mencatat fakta bahwa pasien yang dibekali informasi memiliki kemungkinan lebih besar untuk mematuhi rencana pengobatan medis dan mendapatkan cara inovatif untuk mengatasi penyakit, menjadi lebih mampu mengatasi gejala penyakit, kemungkinannya mengalami komplikasi lebih kecil. Hal ini sesuai dengan tujuan pendidikan kesehatan yaitu untuk membantu meningkatkan derajat kesehatan yang optimal.

Hasil penelitian yang di lakukan Okwerita (2008) tentang pengaruh penyuluhan terhadap mobilisasi dini pasca bedah sesar menunjukkan lebih dari setengah (60%) responden yang mendapat penyuluhan melaksanakan mobilisasi dini dengan kategori baik, dan sebagian besar (73,3%) responden yang tidak mendapatkan penyuluhan melaksanakan mobilisasi dini dengan kategori sedang.

Sedangkan menurut penelitian Syahlinda (2008) tentang efektifitas pedoman mobilisasi terhadap penyembuhan luka pada pasien paska laparatomi menyimpulkan bahwa pedoman mobilisasi efektif dalam membantu penyembuhan luka paska laparatomi. Menurut Yasir Arifin (2009) yang melakukan penelitian tentang pengaruh mobilisasi dini terhadap terjadinya peristaltik usus pada pasien post operasi anastesi umum, menyimpulkan tidak ada pengaruh mobilisasi dini terhadap terjadinya peristaltik usus pada pasien post operasi anastesi umum. Dan menurut Mark Ebell (2005) dalam *American Family Physician* mobilisasi dini lebih baik untuk anggota tubuh yang mengalami luka akut. Jadi penyuluhan mobilisasi dini baik di lakukan pada pasien pre operasi.

Setiap klien yang akan dibedah berada dalam keadaan psikologis tertentu akibat penyakit yang dideritanya, secara mental penderita harus dipersiapkan untuk menghadapi pembedahan karena selalu ada rasa cemas dan takut. Klien tahu dia akan dibedah dan akan diobati. Oleh karena itu dia berhak mendapat penerangan yang jelas tentang pembedahan yang akan dijalani. Hal ini mempengaruhi kejiwaan klien sehari-hari menjelang pembedahan (Sjamsuhidayat, 2004).

Keperawatan pre operasi menurut Brunner & Suddarth dimulai ketika keputusan tindakan pembedahan di ambil, dan berakhir ketika klien di pindahkan ke kamar operasi. Dalam fase pre operasi ini dilakukan pengkajian pre operasi awal, merencanakan penyuluhan dengan metode yang sesuai dengan kebutuhan pasien, melibatkan keluarga atau orang terdekat dalam wawancara, memastikan kelengkapan pemeriksaan praoperasi, mengkaji kebutuhan klien dalam rangka perawatan post operasi.

Penyuluhan pre operasi didefinisikan sebagai tindakan suportif dan pendidikan yang dilakukan perawat untuk membantu pasien bedah dalam meningkatkan kesehatannya sendiri sebelum dan sesudah pembedahan. Tuntutan klien akan bantuan keperawatan terletak pada area pengambilan keputusan, tambahan pengetahuan, keterampilan, dan perubahan perilaku (Smith et al ; Carpenito, 1995).

Penyuluhan 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 post operasi, dan mengurangi resiko komplikasi post operasi (Ignatavicius, 1996). Oleh sebab itu perawat sebaiknya melakukan penyuluhan tentang apa yang harus dilakukan pasca operasi khususnya mobilisasi dini pada saat pre operasi, agar pasien mengetahui apa yang harus mereka lakukan pasca operasi. Mendefinisikan penyuluhan tentang pentingnya mobilisasi adalah tindakan suportif dan pendidikan yang dilakukan perawat agar perilaku pasien post operasi dapat berubah dari ketidaktahuan menjadi paham akan perawatan dirinya, dan khususnya mengenai mobilisasi post operasi, pasien telah mempunyai gambaran atau pengetahuan perawatan post operasi (Long, 1998).

Dari data yang peneliti ambil tanggal 26 April 2010, ada 82 orang jumlah perawat di Ruang Rawat Inap Bedah RSUP Dr.M.Djamil Padang. Peneliti mewawancarai perawat sebanyak 4 orang dari 12 orang yang dinas pagi di bedah CW dan CP, mereka mengatakan tidak ada melakukan penyuluhan mobilisasi dini pada pasien pre operasi alasannya waktu yang terbatas, sibuk, terlalu banyak pekerjaan dan pasien. Mereka hanya menjelaskan pada pasien pre operasi tentang

persiapan operasi pada pasien. Pada tanggal 27 April, peneliti melihat atau mengobservasi perawat tidak memberikan penyuluhan mobilisasi dini pada pasien yang akan di operasi, karena pada saat itu ada 7 orang yang sehari lagi akan di operasi, perawat hanya memberitahu persiapan untuk operasi. Peneliti juga mewawancarai 4 orang pasien pasca operasi, 2 orang baru sehari pasca operasi, 1 orang dua hari pasca operasi dan 1 orang lagi sudah 3 hari pasca operasi apakah mereka diberi penyuluhan tentang mobilisasi dini pasca pembedahan, 2 orang sehari pasca operasi mengatakan tidak ada diberikan penyuluhan mobilisasi dini, 1 orang mengatakan sebelum operasi tidak ada dia diberikan penyuluhan mobilisasi dini sebelum operasi, tetapi sehari sesudah operasi dia di suruh gerak oleh perawat, contohnya miring kiri dan kanan, dan 1 orang mengatakan dia juga disuruh gerak pasca operasi tapi dia tidak tahu gerakan seperti apa yang akan dilakukan karena tidak dijelaskan oleh perawatnya.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi perawat melakukan penyuluhan mobilisasi dini pada pasien pre operasi di Irna B Bedah RSUP Dr.M.Djamil Padang.

B.Rumusan Masalah

Permasalahan yang akan dibahas adalah faktor-faktor yang mempengaruhi perawat dalam pelaksanaan penyuluhan mobilisasi dini pada pasien pre operasi di Irna B Bedah RSUP Dr.M.Djamil Padang.

C.Tujuan Penelitian

1.Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perawat dalam pelaksanaan penyuluhan mobilisasi dini pada pasien pre operasi di Ruang Rawat Inap Bedah RSUP Dr.M.Djamil Padang.

2.Tujuan Khusus

- a.Untuk mengetahui distribusi frekuensi faktor pengetahuan perawat tentang penyuluhan mobilisasi dini pada pasien pre operasi di Ruang Rawat Inap Bedah RSUP Dr.M.Djamil Padang.
- b.Untuk mengetahui distribusi frekuensi faktor sikap perawat tentang penyuluhan mobilisasi dini pada pasien pre operasi di Ruang Rawat Inap Bedah RSUP Dr.M.Djamil Padang.
- c.Untuk mengetahui distribusi frekuensi faktor persepsi perawat tentang penyuluhan mobilisasi dini pada pasien pre operasi di Ruang Rawat Inap Bedah RSUP Dr.M.Djamil Padang.
- d.Untuk mengetahui distribusi frekuensi faktor ketersediaan sumber daya/fasilitas tentang penyuluhan mobilisasi dini pada pasien pre operasi di Ruang Rawat Inap Bedah RSUP Dr.M.Djamil Padang.
- e.Untuk mengetahui distribusi frekuensi faktor sikap petugas kesehatan lain tentang penyuluhan mobilisasi dini pada pasien pre operasi di Ruang Rawat Inap Bedah RSUP Dr.M.Djamil Padang.
- f.Untuk mengetahui hubungan pengetahuan perawat dengan penyuluhan mobilisasi dini pada pasien pre operasi di Ruang Rawat Inap Bedah RSUP Dr.M.Djamil Padang.

- g. Untuk mengetahui hubungan sikap perawat dengan penyuluhan mobilisasi dini pada pasien pre operasi di Ruang Rawat Inap Bedah RSUP Dr.M.Djamil Padang.
- h. Untuk mengetahui hubungan persepsi perawat dengan penyuluhan mobilisasi dini pada pasien pre operasi di Ruang Rawat Inap Bedah RSUP Dr.M.Djamil Padang.
- i. Untuk mengetahui hubungan ketersediaan sumber daya/fasilitas dengan penyuluhan mobilisasi dini pada pasien pre operasi di Ruang Rawat Inap Bedah RSUP Dr.M.Djamil Padang.
- j. Untuk mengetahui hubungan sikap petugas kesehatan lain dengan penyuluhan mobilisasi dini pada pasien pre operasi di Ruang Rawat Inap Bedah RSUP Dr.M.Djamil Padang.

D. Manfaat Penelitian.

1. Institusi Pendidikan Keperawatan

Meningkatkan pengetahuan, pembelajaran dan pemahaman di institusi pendidikan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perawat dalam pelaksanaan penyuluhan mobilisasi dini pada pasien pre operasi di Ruang Rawat Inap Bedah RSUP Dr.M.Djamil Padang.

2. Pelayanan Kesehatan

Sebagai arahan dan membantu meningkatkan kemampuan perawat dalam pemberian pendidikan kesehatan khususnya penyuluhan mobilisasi dini di

rumah sakit sehingga tercapai pelayanan kesehatan khususnya keperawatan yang berkualitas.

3. Perawat

Sebagai arahan dalam perencanaan kerangka kerja perawat selanjutnya dan motivator dilakukannya pendidikan kesehatan dirumah sakit dengan cara pembuatan format pemberian pendidikan kesehatan khususnya penyuluhan mobilisasi dini sebagai pedoman dalam pemberian pendidikan.

4. Peneliti lain

Sebagai landasan dan gambaran untuk penelitian mengenai keberhasilan dan kepuasan terhadap pendidikan kesehatan khususnya penyuluhan mobilisasi dini yang diberikan oleh perawat di rumah sakit.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dari lima faktor (pengetahuan, sikap perawat, persepsi, sumber daya dan sikap petugas kesehatan lain) yang mempengaruhi perawat dalam pelaksanaan penyuluhan mobilisasi dini pada pasien pre operasi di Ruang Irna B bedah RS.Dr.M.Djamil Padang Tahun 2010, terdapat dua faktor yang mempunyai hubungan bermakna yaitu faktor pengetahuan dan sikap petugas kesehatan lain dalam pelaksanaan penyuluhan mobilisasi dini sedangkan faktor sikap perawat, persepsi dan sumber daya tidak mempunyai hubungan yang bermakna dalam pelaksanaan penyuluhan mobilisasi dini.

B. Saran

1. Perawat di Irna B Bedah RS.Dr.M.Djamil Padang perlu meningkatkan lagi pengetahuannya tentang penyuluhan mobilisasi dini dengan cara membaca teori dan mengikuti seminar atau pelatihan agar pelaksanaan penyuluhan mobilisasi dini dapat terlaksana dengan baik.
2. Petugas kesehatan lain selain perawat pelaksana perlu memberi dukungan kepada perawat untuk melakukan penyuluhan mobilisasi dini
3. RS perlu mempertimbangkan penambahan sumber daya berupa media promosi baik berupa cetakan maupun media elektronik seperti menyediakan leaflet dan booklet di Irna B Bedah RS.Dr.M.Djamil Padang untuk mendukung pelaksanaan penyuluhan mobilisasi dini.
4. Bagi peneliti selanjutnya, hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data dasar untuk penelitian di masa yang akan datang. Serta dapat memberikan

informasi dan bermanfaat untuk pengembangan ilmu keperawatan dan ketrampilan khususnya perawat.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifin Yasir, (2009). *Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Terjadinya Peristaltik Usus Pada Pasien Post Operasi Anastesi Umum*. Medan : STIKES Deli Husada
- Azis H., 2002. *Pengantar Pendidikan Keperawatan*. Jakarta : Sagung Seto
- Bastabie Susan B., 2002. *Perawat Sebagai Pendidik*. Jakarta : EGC
- Brunner & Suddarth, 2001. *Bedah Buku Ajar Medikal Vol 1 Ed 8*. Jakarta: EGC.
- Barbara C. Long, 1996. *Praktek Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Budiarto, E, 2002. *Biostatika Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : EGC.
- Dahlan M.S, 2008. *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Ebell Mark, (2005). *Early Mobilization Better for Acute Limb Injuries*. Diakses pada tanggal 18 Januari 2010 dari <http://proquest.umi.com/pqdweb?did=797615551&sid=1&Fmt=3&clientId=45625&RTQ=309&VName=PQD>
- Effendy N., 1998. *Dasar – Dasar Keperawatan akesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC.
- Ester Monica, 2001. *Keperawatan Medikal Bedah : Pendekatan Sistem Gastro intestinal*. Jakarta : EGC
- Herawani I. at al., 2001. *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Kozier B., 1995. *Fundamental of Nursing; Concepts, Process, and Practice* Redwood City. California
- Mansjoer Arif, dkk. 2000. *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta : Media Aesculapius FKUI.

- Martius, 1980. *Bedah Ginekolog*. Jakarta : EGC
- Mochtar Rustam, 1992. *Sinopsis obstetri*. Jakarta : EGC.
- Nursalam, 2003. *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*.
Jakarta : Salemba Medika
- Nursalam, 2008. *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*.
Jakarta : Salemba Medika
- Niven Neil, 2002. *Psikologi Kesehatan*. Alih bahasa : Waluyo, Agung. Jakarta :
EGC.
- Notoatmojo S., 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : RinekaCipta
- Notoatmojo S., 1997. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Okwerita, 2008. *Pengaruh Penyuluhan Terhadap Mobilisasi Dini Pasca Bedah Sesar Di Ruang Kebidanan RSUD Sungai Dareh*. Padang : Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran UNAND.
- Potter & Perry, 2006. *Fundamental Keperawatan* (Edisi 4). Jakarta : EGC
- Priharjo, 1997. *Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas*. Jakarta : EGC.
- Saryono, 2008. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jogjakarta : Mitra Cendikia
- Suharsini A., 1998. *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Binarupa Aksara
- Susan J. Garrison, 2004. *Dasar-dasar Terapi dan Latihan Fisik*. Jakarata :
Hypocrates.
- Syahlinda, 2008. *Efektifitas pedoman mobilisasi terhadap penyembuhan luka pada pasien paska laparatomi di irna b (bedah) RS. Dr. M. Jamil padang*. Padang :
Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran UNAND.

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. 2009.

Pedoman Penulisan Skripsi (Edisi Revisi) . Padang : Program Studi Ilmu

Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.