

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Mobilisasi Dini Pada Pasien *Post Operasi* Terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Riza Arisanty Latifah

Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Cirebon

ABSTRAK

Latar Belakang: Nyeri pasca operasi merupakan salah satu keluhan yang membuat pasien takut untuk melakukan mobilisasi. Mobilisasi merupakan proses awal pemulihan. Salah satu peran perawat pada proses tersebut yaitu sebagai *educator*, pemberian edukasi berkaitan tentang mobilisasi dini yang nantinya akan diberikan setelah pembedahan. Hampir semua pasien *post*pembedahan belum berani melakukan mobilisasi dini 6-8 jam setelah sadar, dengan alasan ketakutan akan robeknya jahitan dan rasa sakit yang sangat dirasakan hal ini menyebabkan kesembuhan luka dan kepulangan pasien bertambah lama. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang mobilisasi dini pada pasien *post* operasi terhadap tingkat pengetahuan keluarga di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Metode: Penelitian ini merupakan jenis penelitian pre-eksperimen dengan model pendekatan *pre-test post-test one group design* dengan teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *accidental sampling* yang berjumlah 20 orang. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan *Kolmogorov-Smirnov*. Uji hipotesis yang dilakukan pada penelitian ini menggunakan uji-t (*t-test*). Hasil: Berdasarkan uji statistik didapatkan hasil bahwa rata-rata tingkat pengetahuan keluarga tentang mobilisasi dini sebelum dilakukan intervensi atau *pre test* adalah 55 atau dalam kategori rendah, sementara rata-rata setelah dilakukan intervensi atau *post test* 83,5 atau dalam kategori tinggi, hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat peningkatan skor antara sebelum diberi pendidikan kesehatan dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tersebut yaitu sebesar 33,5. Hal ini dapat diartikan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap mobilisasi dini pada pasien *post* operasi. Kesimpulan: Tingkat pengetahuan keluarga tentang mobilisasi dini *post* operasi meningkat setelah diberi edukasi. Saran untuk perawat yaitu harus memiliki kemampuan dalam memberikan pendidikan kesehatan dan mengajarkan cara mobilisasi dini yang benar kepada pasien maupun keluarga dalam proses penyembuhan.

Kata Kunci: Post operasi, Mobilisasi dini, Tingkat pengetahuan

Pendahuluan

Nyeri pasca operasi merupakan salah satu keluhan yang membuat pasien takut untuk melakukan mobilisasi. Mobilisasi merupakan proses awal pemulihan. Jika tidak

dilakukan pemulihan akan dapat menyebabkan perubahan sistem musculoskeletal, sistem integumen, eliminasi urin dan buang air besar (Potter & Perry, 2010). Hal tersebut didukung pada penelitian Teasell &

Dittmer (2009), yaitu pada pasien immobilisasi dapat kehilangan masa otot sampai 10% - 15% setiap minggu, penyerapan energi menurun 60% - 69%, penurunan volume jantung menurun sampai 27%, dan angka kejadian dekubitus berkisar antara 0,4%-38% setiap harinya apabila tidak ada perubahan posisi pada pasien.

Proses pemulihan pasien post pembedahan di ruang bangsal diawali dengan mobilisasi (Grap, 2012). Mobilisasi dini adalah suatu upaya mempertahankan kemandirian sedini mungkin dengan cara membimbing penderita untuk mempertahankan fungsi fisiologis. Konsep mobilisasi mula-mula berasal dari ambulasi dini yang merupakan pengembalian secara berangsur-angsur ke tahap mobilisasi sebelumnya untuk mencegah komplikasi (*Indonesia Nursing*, 2008).

Mobilisasi dini dapat meningkatkan kembali fungsi tubuh dan mengurangi nyeri. Mobilisasi dini merupakan peningkatan pola aktivitas yang diawali dengan rentang gerak aktif atau rentang gerak pasif melalui ambulasi yang dimulai sekitar 24 sampai 48 jam setelah pembedahan (Amdei, 2012). Manfaat dari mobilisasi dini ditujukan untuk mempercepat penyembuhan luka, memperbaiki sirkulasi, menunjang fungsi pernafasan optimal, meningkatkan fungsi pencernaan, mengurangi komplikasi pascabedah, mengembalikan fungsi pasien semaksimal mungkin seperti sebelum operasi, mempertahankan konsep diri pasien dan mempersiapkan pasien pulang (Smeltzer & Bare, 2008). Secara khusus mobilisasi dini telah terbukti mengurangi *length of stay* di rumah sakit hingga 3 hari dan meningkatkan

kembali fungsi kemandirian (Amdei, 2012).

Peran perawat dalam mobilisasi dini adalah sebagai *care giver* yaitu memberi asuhan keperawatan dari mulai melakukan pengkajian rentang gerak pada pasien, kemudian menegakkan diagnosis keperawatan, melakukan perencanaan, implementasi dan evaluasi (Potter & Perry, 2006). Peran perawat yang lain adalah sebagai *educator*, pemberian edukasi berkaitan tentang mobilisasi dini yang nantinya akan diberikan setelah pembedahan (Brunner & Suddarth, 2014). Hal tersebut dikarenakan mobilisasi dini telah disarankan sebagai salah satu intervensi keperawatan yang efektif untuk mencegah komplikasi dari imobilitas (Zomorodi, Topley, & McAnaw, 2012).

Perawat dapat memberikan informasi kepada keluarga sebagai tindakan suportif dan pendidikan yang diberikan perawat untuk membantu pasien bedah dalam meningkatkan kesehatan sendiri sebelum dan sesudah pembedahan salah satunya adalah proses mobilisasi. Dukungan keluarga merupakan bantuan yang dapat diberikan kepada keluarga lain berupa barang, jasa dan nasehat yang mana membuat penerima dukungan akan merasa disayangi dan dihargai (Mahmudah, 2012). Ada beberapa fungsi dukungan keluarga yaitu dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional (Mahmudah, 2012). Dukungan keluarga sangat penting bagi pasien untuk melakukan mobilisasi dini *post* pembedahan.

Setelah melakukan wawancara pada beberapa pasien post pembedahan di bangsal dewasa RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, hampir semua pasien *post* pembedahan belum

berani melakukan mobilisasi dini 6-8 jam setelah sadar, dengan alasan ketakutan akan robeknya jahitan dan rasa sakit yang sangat dirasakan hal ini menyebabkan kesembuhan luka dan kepulungan pasien bertambah lama, hampir semua pasien *post* operasi tidak berani melakukan mobilisasi secara dini dan bertahap karena sebagian perawat tidak memberikan edukasi kepada pasien dan belum ada SOP (Standar Operasi Pelaksanaan) yang dapat di jadikan acuan untuk perawat melakukan mobilisasi.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti ingin mengetahui “Apakah ada Pengaruh antara pemberian Pendidikan Kesehatan Tentang Mobilisasi Dini Pada Pasien *Post* Operasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta”. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang mobilisasi dini pada pasien *post* operasi terhadap tingkat pengetahuan keluarga di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Metode

Penelitian ini merupakan jenis penelitian pre-eksperimen dengan model pendekatan *pre-test post-test one group design* yaitu eksperimen yang dilakukan pada satu kelompok tanpa kelompok pembandingan. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *accidental sampling*. *Accidental sampling* adalah salah satu cara pengambilan sampel yang dilakukan dengan kebetulan bertemu dengan jangka waktu yang sudah ditetapkan (Hidayat, 2009). Pengambilan sampel ini dilakukan setiap hari selama 2 minggu. Apabila dijumpai pasien dan keluarga pasien *pre* operasi dan pasien *post* operasi, maka sampel tersebut

diambil dan langsung dijadikan sebagai responden. Jumlah sampel dalam penelitian ini 20 responden. Peneliti memberikan edukasi dengan menggunakan lembar balik (*flip chart*). Analisa data dalam penelitian ini menggunakan uji normalitas ini menggunakan *One-sample Kolmogorov-Smirnov*. Uji hipotesis yang dilakukan pada penelitian ini menggunakan uji-t (*t-test*).

Hasil

Pengambilan data dilakukan di Bangsal Dewasa RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan jumlah responden 20 orang yang akan dilakukan operasi atau pembedahan. Hasil pengambilan data dapat di deskripsikan sebagai berikut:

a. Tingkat pengetahuan Keluarga tentang Mobilisasi Dini *Post* Operasi sebelum diberikan edukasi (*Pre Test*).

Pengetahuan keluarga tentang mobilisasi dini pada pasien *post* operasi di bangsal dewasa RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebelum diberi edukasi (*pre test*) dapat digambarkan secara jelas dalam tabulasi pada tabel 1.2 berikut:

Tabel 1.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Keluarga tentang Mobilisasi Dini pada Pasien *Post* Operasi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Tingkat Pengetahuan - Tinggi	5	25

- Sedang	6	30
- Rendah	9	45
Total	20	100

Berdasarkan tabel 1.2 menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga berada dalam kategori rendah untuk tingkat pengetahuan pentingnya mobilisasi dini pada pasien *post* operasi yaitu sebanyak 9 orang (45%). Responden dengan tingkat pengetahuan sedang sebanyak 6 orang (30%), dan responden dengan kategori tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 5 orang (25%). Hasil ini menunjukkan rata-rata tingkat pengetahuan keluarga tentang mobilisasi dini *post* operasi sebelum dilakukan pendidikan kesehatan mobilisasi dini pada pasien *post* operasi (*pre test*) dengan kriteria rendah.

b. Tingkat pengetahuan Keluarga tentang Mobilisasi Dini Post Operasi setelah diberikan edukasi (*Post Test*)

Tingkat pengetahuan keluarga tentang mobilisasi dini pada pasien *post* operasi di bangsal dewasa RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta setelah diberi edukasi (*post test*) dapat digambarkan secara jelas dalam tabulasi pada tabel 1.2 berikut:

Tabel 1.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Keluarga tentang Mobilisasi Dini pada Pasien *Post* Operasi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta setelah dilakukan edukasi (*Post Test*)

Variabel	Frekuensi	Perセント (%)
Tingkat Pengetahuan	17	85
- Tinggi		
- Sedang	3	15
Total	20	100

Berdasarkan tabel 1.2 menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga pasien mempunyai tingkat pengetahuan tinggi, yaitu sebanyak 17 orang (85%). Responden paling sedikit adalah yang mempunyai tingkat pengetahuan mobilisasi dini pada pasien *post* operasi dalam kategori sedang yaitu sebanyak 3 orang (15%), sedangkan tidak ada keluarga yang memiliki tingkat pengetahuan mobilisasi dini pasien *post* operasi dalam kategori rendah. Hasil ini menunjukkan sebagian besar tingkat pengetahuan keluarga tentang mobilisasi dini pada pasien *post* operasi setelah dilakukan pendidikan kesehatan atau penyuluhan tentang mobilisasi dini (*post test*) dengan kriteria tinggi dan sudah tidak ada lagi keluarga yang memiliki tingkat pengetahuan rendah, sehingga adanya pendidikan kesehatan kepada keluarga pasien yang akan menjalani operasi akan sangat mendukung bagi mereka terutama pasien tentang mobilisasi dini tersebut.

c. Pengaruh pendidikan kesehatan Keluarga tentang Mobilisasi Dini pada pasien *Post* Operasi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan keluarga terhadap mobilisasi dini pada pasien

post operasi dapat didiskripsikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 1.3 Hasil Pre Test dan Post Test

	Skor	
	Pengetahuan	
	Pre	Post
	Test	Test
Skor Tertinggi	80	100
Skor Terendah	40	60
Rata-rata	55	83,5
Median	60	80
Modus	60	80

Berdasarkan hasil tersebut diatas diketahui bahwa rata-rata tingkat pengetahuan keluarga tentang mobilisasi dini sebelum dilakukan intervensi atau *pre test* adalah 55 atau dalam kategori rendah, sementara rata-rata setelah dilakukan intervensi atau *post test* 83,5 atau dalam kategori tinggi, hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat peningkatan skor antara sebelum diberi pendidikan kesehatan dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tersebut yaitu sebesar 33,5. Hal ini dapat diartikan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap mobilisasi dini pada pasien *post* operasi.

Pembahasan

Berdasarkan hasil analisa data sebelum di beri penyuluhan atau edukasi (*pre test*) di peroleh tingkat pengetahuan keluarga tentang mobilisasi dini pada pasien *post* operasi dalam kategori rendah, yaitu sebanyak 9 orang (45%). Responden dengan tingkat pengetahuan sedang sebanyak 6 orang (30%), dan responden dengan kategori tingkat

pengetahuan tinggi sebanyak 5 orang (25%). Hasil *pre test* ini menunjukkan bahwa rata-rata tingkat pengetahuan keluarga tentang mobilisasi dini *post* operasi sebelum dilakukan pendidikan kesehatan mobilisasi dini pada pasien *post* operasi (*pre test*) dengan kriteria rendah.

Sementara setelah dilakukan edukasi (*post test*) hasil menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga pasien mempunyai tingkat pengetahuan tinggi, yaitu sebanyak 17 orang (85%), berpengetahuan sedang sebanyak 3 orang (15%), sedangkan tidak ada keluarga yang memiliki tingkat pengetahuan mobilisasi dini pasien *post* operasi dalam kategori rendah. Hasil ini menunjukkan rata-rata tingkat pengetahuan keluarga tentang mobilisasi dini pada pasien *post* operasi setelah dilakukan pendidikan kesehatan atau penyuluhan tentang mobilisasi dini (*post test*) dengan kriteria tinggi dan sudah tidak ada lagi keluarga yang memiliki tingkat pengetahuan rendah.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan keluarga pada pasien *post* operasi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta setelah diberi edukasi atau pendidikan kesehatan (*post test*) terjadi peningkatan, terbukti tidak ada respon dalam kategori rendah dalam pengetahuan tentang mobilisasi dini. Apabila dilihat dari skor tingkat pengetahuan tentang mobilisasi dini, maka setelah diberikan edukasi tingkat pengetahuan tentang mobilisasi dini pada pasien *post* operasi mengalami peningkatan.

Hal tersebut menunjukkan bahwa pemberian penyuluhan atau edukasi yang dilakukan efektif dalam

meningkatkan tingkat pengetahuan tentang mobilisasi dini pada pasien *post* operasi. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Okwerita (2013) di RSUP Dr M. Djamil yang menyatakan bahwa dengan pemberian edukasi dapat meningkatkan tingkat pengetahuan tentang mobilisasi. Pemberian edukasi atau penyuluhan menjadi daya tarik tersendiri bagi responden, karena dengan pemberian edukasi akan meningkatkan pengetahuan responden sesuai dengan informasi yang diterima (Notoatmojo, 2012). Adanya edukasi akan membawa perubahan perilaku, perubahan dimulai dari pengetahuan tentang mobilisasi dini pasien *post* operasi dilanjutkan dengan timbulnya kesadaran untuk menerima informasi yang diterima (Djamil, 2013).

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Oktasari, 2016) di RSUP Dr. M Djamil didapatkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pada skor pengetahuan ($p=0,000$), skor pelaksanaan ($p=0,000$) antara pasien yang diberikan pendidikan kesehatan dan pasien yang tidak diberikan pendidikan kesehatan. Tugas perawat sebagai pemberi pelayanan dapat menerapkan pemberian pendidikan kesehatan preoperasi khususnya tentang latihan rentang gerak sendi pada pasien fraktur ekstremitas sebagai kegiatan intervensi keperawatan di rumah sakit untuk meningkatkan pengetahuan pasien dan memotivasi pasien dalam melakukan latihan rentang gerak sendi *post* operasi.

Hasil penelitian serupa dilakukan oleh (Samnani, 2014) yaitu konseling pre operatif

merupakan cara yang efektif yang bisa dilakukan oleh perawat untuk mengurangi komplikasi pulmonal pada pasien pasca operasi abdomen. Sampel penelitian berjumlah 232 orang yang dibagi menjadi group 1 dan group 2. Group 1 mendapatkan konseling tentang mobilisasi dini pasca operasi sedangkan group 2 tidak mendapatkan konseling tentang mobilisasi ini kemudian hasil dari penelitian tersebut dibandingkan. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa group 1 yaitu pasien yang mendapatkan konseling melakukan mobilisasi lebih dini dibandingkan pasien yang tidak mendapatkan konseling serta melakukan mobilisasi dini > 10 menit daripada yang tidak diberikan konseling.

Menurut Depkes (2012), penyuluhan kesehatan identik dengan pendidikan kesehatan masyarakat, yaitu gabungan berbagai kegiatan dan kesempatan yang berlandaskan prinsip-prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan dimana individu, keluarga, kelompok atau masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat, tahu bagaimana caranya dan melakukan apa yang bisa dilakukan, secara perseorangan maupun secara kelompok dan meminta pertolongan bila perlu.

Proses penyuluhan atau edukasi merupakan suatu proses pembelajaran secara langsung dimana seseorang narasumber memberikan ceramah, dan responden mendengarkan demi tercapainya suatu perubahan perilaku individu dalam membina dan memelihara perilaku sehat. Pada penyuluhan juga disertai sesi tanya jawab, sehingga hal-hal yang belum jelas mengenai masalah yang dibahas dapat

ditanyakan kepada nara sumber. Keberhasilan dari edukasi itu sendiri untuk merubah paradigma dan pola pikir dalam bentuk tingkah laku sehingga perilaku sangat dipengaruhi oleh kualitas dari edukasi itu sendiri.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa: Rata-rata terdapat peningkatan skor pengetahuan antara sebelum dengan sesudah diberikan pendidikan kesehatan yaitu dari 55 menjadi 83,5 maka dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan keluarga tentang mobilisasi dini *post* operasi meningkat setelah diberi edukasi. Saran untuk perawat yaitu harus memiliki kemampuan dalam memberikan pendidikan kesehatan dan mengajarkan cara mobilisasi dini yang benar kepada pasien maupun keluarga dalam proses penyembuhan.

Referensi

- Brunner & Suddarth, (2014). *Keperawatan Medikal Bedah*. Edisi 12. Jakarta.
- Clark, E. Diane, Lowman, D. John, Griffin, L. Russell, Mattehws, M. Helen, Reiff, A. Donald, (2013). *Effectiveness of an Early Mobilization Protocol in a Trauma and Burns Intensive Care Unit. Critical Illness*, 93, 186-196.
- Jans (2011), *Orthostatic intolerance during early mobilization after fast-track hip arthroplasty. British Journal of Anaesthesia Page 1 of 8*
- Marlitasari (2010). *Gambaran penatalaksanaan mobilisasi dini oleh perawat pada pasien post appendiktomy di rs pku muhammadiyah gombang. Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, Volume 6, No. 2 Juni 2010*
- Notoatmojo (2012). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rhineka Cipta
- Oktasari, dkk (2016). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Rentang Gerak Sendi Aktif Post Operasi pada Pasien Fraktur Ekstremitas di Ruang Bedah Trauma Center RSUP DR. M.Djamil Padang*. Diakses 7 September 2016. Fakultas Keperawatan Universitas Andalas.
- Okwerita (2013). *Pengaruh Penyuluhan terhadap Pelaksanaan Mobilisasi Dini pada Pasien Pre Operasi di Irna Bedah RSUP Dr.M.Djamil Padang*
- Potter, P.A. & Perry, A.G. (2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Sari, Puspita, N. (2013). *Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Peningkatan Peristaltik Usus Pada Pasien Post Operasi Di RSU Dr. Wahidin Sudiro Husono Mojokerto*. Medika Majapahit ; Vol 5, 1-11
- Sumnani, et.al (2014). *Impact of Preoperative Counselling on Early Postoperative Mobilization and Its Role in Smooth Recovery*. Diakses 7 September 2016. Departmen of Surgery: Jinnah Medical College Hospital Pakistan.
- Zanni, J. M., & Needham, D. M. (2010). *Promoting Early Mobility and Rehabilitation in the Intensive Care Unit. PTmmotion*, 32-38.
- Zetri Akhrita (2011), *Pengaruh mobilisasi dini terhadap pemulihankandung kemih pasca pembedahan dengananestesi spinal di irna b (bedah umum) rsup dr . M. djamil Padang*

