

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAKSANAAN MOBILISASI DINI POST
OPERASI APENDIKTOMI DI RUANGAN BEDAH BLUD DR.M.M.DUNDA LIMBOTO
GORONTALO TAHUN 2013**

*(Factors Associated With Early Implementation Of Post Operation Mobilization Apendiktomi In Non Surgical
Blud Dr.Mmdunda Limboto Gorontalo Year 2013)*

Pipin Yunus¹,Anik Indarwati²

¹ Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo

² Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo

ABSTRACT

Factors Associated With Early Implementation of Post Operation Mobilization Apendiktomi In Non Surgical Blud Dr.MMDunda Limboto Appendicitis is an inflammation of the appendix disease caused by the appendix lumen of the appendix. One is with Apendiktomy Management. The purpose of this study was to determine the factors associated with the implementation of early mobilization postoperative surgical apendiktomi in room BLUD Dr.MMDunda Limboto. The study design used is descriptive cross sectional correlation. Populations all postoperative patients apendiktomi in room Surgery BLUD Dr.MMDunda Limboto were 21 people and sampling techniques with a total sampling technique to sample 21 people. Analysis carried out in stages (1) Univariate analysis using frequency distribution. (2) Bivariate analysis to examine the relationship between variables. Statistically test results show that there is a relationship between motivation, disease processes, social support, and knowledge with the implementation of early mobilization Postoperative Apendiktomi BLUD dr. M.M Dunda Limboto

Keywords: post operation mobilization, motivation, disease processes, social support, knowledge

PENDAHULUAN

Appendiksitis adalah suatu penyakit inflamasi pada apendiks diakibatkan tersumbatnya lumen apendiks. *Divertikular disease* merupakan penyakit inflamasi pada saluran cerna terutama kolon. Keduanya merupakan penyakit inflamasi tetapi penyebabnya berbeda. *Appendiksitis* disebabkan terbuntunya *lumen apendiks*, dengan *fecalit*, benda asing atau karena terjepitnya apendiks, sedang *diverticular* disebabkan karena massa *feces* yang terlalu keras dan membuat tekanan dalam lumen usus besar sehingga membentuk tonjolan-tonjolan divertikular dan divertikula ini yang kemudian bila sampai terjepit atau terbuntu akan mengakibatkan *diverticulitis* (Nuzulul; 2012).

Komplikasi utama *apendisitis* adalah perforasi apendiks, yang dapat berkembang menjadi peritonitis atau abses. Insidens perforasi adalah 10% sampai 32%. Insiden lebih tinggi pada anak kecil dan lansia. Perforasi secara umum terjadi 24 jam setelah awitan nyeri. Gejala mencakup demam dengan suhu 37,7 oC atau lebih tinggi, penampilan toksik, dan nyeri atau nyeri tekan abdomen yang kontinyu Untuk mencegah komplikasi pada pasien post seoperasi apendiks, pasien mesti dilakukan mobilisasi dini sesuai dengan tahapannya. Oleh karena setelah mengalami apendiktomi, pasien disarankan tidak malas untuk bergerak pasca operasi, pasien harus mobilisasi cepat. Semakin cepat bergerak itu semakin baik, namun mobilisasi harus tetap dilakukan secara hati-hati.

Motivasi merupakan suatu tenaga atau faktor yang terdapat dalam diri seseorang yang menimbulkan, menggerakkan dan mengorganisasikan tingkah lakunya. Motivasi pada dasarnya adalah kondisi mental yang mendorong dilakukannya suatu tindakan dan memberikan kekuatan yang mengarahkan kepada pencapaian tujuan. Adanya motivasi akan mampu

mempengaruhi kesembuhan pasien, karena dengan adanya motivasi pasien akan mau melakukan pengobatan. Pasien yang dinyatakan dokter menderita penyakit tertentu, jika tidak didukung adanya Motivasi untuk sembuh dari diri pasien tersebut dipastikan akan menghambat proses kesembuhan. (Nurhayati, 2012).

Dukungan sosial merupakan pemberian bantuan seperti materi, emosi, dan informasi yang berpengaruh terhadap kesejahteraan manusia. Dukungan sosial juga dimaksudkan sebagai keberadaan dan kesediaan orang-orang yang berarti, yang dapat dipercaya untuk membantu, mendorong, menerima, dan menjaga individu. (Bow, 2009).

Insiden apendisitis akut lebih tinggi pada negara maju daripada Negara berkembang, namun dalam tiga sampai empat dasawarsa terakhir menurun secara bermakna, yaitu 100 kasus tiap 100.000 populasi menjadi 52 tiap 100.000 populasi (Nuzulul; 2012). Kejadian ini mungkin disebabkan perubahan pola makan, yaitu Negara berkembang berubah menjadi makanan kurang serat. Menurut data epidemiologi apendisitis akut jarang terjadi pada balita, meningkat pada pubertas, dan mencapai puncaknya pada saat remaja dan awal 20-an, sedangkan angka ini menurun pada menjelang dewasa. Sedangkan insiden diverticulitis lebih umum terjadi pada sebagian besar Negara barat dengan diet rendah serat. Lazimnya di Amerika Serikat sekitar 10%. Dan lebih dari 50% pada pemeriksaan fisik orang dewasa pada umur lebih dari 60 tahun menderita penyakit ini (Nuzulul; 2012)

Penatalaksanaan *apendisitis* diindikasikan bila diagnosa apendisitis telah ditegakkan. Apendiktomi (pembedahan untuk mengangkat apendiks) dilakukan sesegera mungkin untuk menurunkan resiko perforasi. Apendiktomi dapat dilakukan dengan anastesi umum atau spinal dengan

insisi abdomen bawah atau dengan laparaskopi, yang merupakan metode terbaru yang sangat efektif. Operasi atau pembedahan merupakan semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani. Pembukaan bagian tubuh ini umumnya dilakukan dengan membuat sayatan, setelah itu bagian yang akan ditangani ditampilkan, dilakukan tindak perbaikan yang diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka. Perawatan selanjutnya akan termasuk dalam perawatan pasca bedah. Tindakan pembedahan atau operasi dapat menimbulkan berbagai keluhan dan gejala. Keluhan dan gejala yang sering adalah nyeri (Winarta; 2011)

Mobilisasi dini merupakan suatu aspek yang terpenting pada fungsi fisiologis karena hal itu esensial untuk mempertahankan kemandirian Penderita merasa lebih sehat dan kuat dengan early ambulation. Dengan bergerak, otot-otot perut dan panggul akan kembali normal sehingga otot perutnya menjadi kuat kembali dan dapat mengurangi rasa sakit dengan demikian penderita merasa sehat dan membantu memperoleh kekuatan dan mempercepat kesembuhan (Winarta; 2011). Berdasarkan Hal tersebut diatas mendasari penulis untuk merumuskan masalah yakni “Apakah ada Fakto-faktor yang berhubungan Dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini Post Operasi Apendiktomi Diruangan Bedah BLUD Dr.M.M.Dunda Limboto Tahun 2013. Tujuan penelitian untuk mengetahui Faktor-faktor yang berhubungan Dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini Post Operasi Apendiktomi Diruangan Bedah BLUD Dr.M.M.Dunda Limboto.

METODE

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit DR. M.M. Dunda Limboto, tanggal 26 bulan april sampai tanggal 26 mei tahun 2013 yang memiliki kapasitas tempat tidur

sebanyak 150, yang terdiri dari 12 ruang perawatan, yang salah satunya merupakan ruang perawatan bedah yang berkapasitas 27 tempat tidur, dengan jumlah perawat 12 orang dan dengan pendidikan perawat SPK 1 orang, D3 Keperawatan 10 Orang, dan S1 1 orang. BOR: Pasien yang masuk di Rumah Sakit Dr.M.M. Dunda Limboto, khususnya pasien yang masuk diruang ruang bedah ada 5 pasien/hari, sedangkan pasien yang dirawat diruang bedah rata-rata 20/hari .

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*, yang merupakan rancangan penelitian dengan melakukan observasi atau pengukuran variabel pada satu saat. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang melaksanakan Operasi Apendiktomi dengan jumlah 21 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah Teknik *total sampling* yakni pengambilan sampel secara keseluruhan dari jumlah populasi yang ada.

Analisis data yang dilakukan yaitu analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat menggunakan *statistik deskriptif*, sedangkan analisis bivariat menggunakan pendekatan *statistik inferensial*. Analisa univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran umum dengan cara mendeskripsikan tiap-tiap variabel dalam penelitian yaitu dengan melihat distribusi frekuensinya. Analisa bivariat dilakukan untuk melihat hubungan variabel bebas terhadap variabel terikat. Untuk hasil akhir digunakan uji *statistic Chi Square* (X^2) dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ (3,84) f tabel menggunakan SPSS dan cara manual dengan langkah-langkah sebagai berikut:

Terlebih dahulu membuat rumusan hipotesis baik penelitian (H_0) maupun hipotesis alternative (H_a). Menyusun tabel koefisien korelasi dan tafsirannya serta tabel kerja untuk melakukan komputasi data yang diperoleh ke dalam tabel. Pengumpulan data dalam penelitian ini akan menggunakan alat instrumen berupa kuisioner. Kuisioner

adalah suatu alat pengumpulan data mengenai suatu masalah/orang banyak (Notoatmodjo,2002). Kuisisioner yang sudah disusun secara terstruktur dan dibuat sendiri oleh peneliti berdasarkan konsep teoritisnya yaitu kuisisioner yang terdiri dari 3 bagian. Kuisisioner pertama berisi data demografi pasien yang meliputi umur, jenis kelamin, agama, pendidikan, kuisisioner yang kedua berhubungan dengan : Fakto-faktor yang berhubungan Dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini Post Operasi Apendiktomi Diruangan Bedah BLUD Dr.M.M.Dunda Limboto.

HASIL

Dalam analisa univariat ini menjelaskan secara deskriptif mengenai variabel-variabel penelitian yang terdiri dari karakteristik responden dan mengenai hasil pengumpulan data sesuai dengan variabel penelitian. Data ini terdiri dari data demografi umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan dan variabel Faktor-faktor yang berhubungan dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini yang meliputi: Gaya Hidup, Proses penyakit, Dukungan sosial dan Pengetahuan serta Pelaksanaan Mobilisasi Dini Post Operasi Apendiktomi Diruangan Bedah BLUD Dr.M.M.Dunda Limboto.

Dari data distribusi frekuensi dapat dilihat bahwa jumlah responden pada kelompok umur < 35 tahun sebanyak 4 (19,0 %), dan kelompok umur > 35 tahun sebanyak 17 (81,0 %), Hal ini menunjukkan bahwa umur responden yang terbanyak adalah responden dengan kelompok umur > 35 tahun sebanyak 17 (81,0 %).menurut jenis kelamin dapat dilihat jumlah responden dengan jenis kelamin Laki-laki sebanyak 10 orang (47,6%), jenis kelamin perempuan sebanyak 11 orang (52,4%). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat jenis kelamin yang terbanyak adalah responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 11 orang (52,4%).menurut jenis pekerjaan responden

dapat dilihat jumlah responden dengan pekerjaan sebagai nelayan/petani sebanyak 8 orang (38,1%), Wiraswata sebanyak 3 orang (14,3%), dan sebagai Tidak bekerja/ibu rumah tangga sebanyak 5 orang (23,8%), serta buruh sebanyak sebanyak 5 orang (23,8%), Hal ini menunjukkan bahwa jenis pekerjaan yang terbanyak adalah responden dengan pekerjaan sebagai nelayan/petani sebanyak 8 orang (38,1%).menurut jenis pendidikan terakhir dapat dilihat jumlah responden dengan pendidikan SD sebanyak 9 orang (42,9%), SMP sebanyak 4 orang (19,0%), SMU sebanyak 8 orang (38,1%). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang terbanyak adalah responden dengan pendidikan SD sebanyak 9 orang (39,5%) Dari data yang didapatkan dari hasil penelitian Hasil penyebaran kuesioner didapatkan distribusi frekuensi dari variabel Faktor-faktor yang berhubungan dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini yang meliputi: Gaya Hidup, Proses penyakit, Dukungan sosial dan Pengetahuan serta Pelaksanaan Mobilisasi Dini Post Operasi Apendiktomi Diruangan Bedah BLUD Dr.M.M.Dunda Limboto.

Berdasarkan distribusi frekuensi menurut Motivasi dapat dilihat jumlah responden yang Motivasi Kurang sebanyak 7 orang (33,3%), dan responden yang Motivasi Baik sebanyak 14 orang (66,7%). Hal ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki Motivasi baik lebih banyak yakni 14 orang (66,7%), dibandingkan responden yang memiliki Motivasi kurang.

Berdasarkan distribusi frekuensi menurut Proses Penyakit dapat dilihat jumlah responden yang Proses Penyakit kurang sebanyak 13 orang (61,9%), dan responden yang Proses Penyakit baik sebanyak 8 orang (38,1%). Hal ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki Proses Penyakit baik lebih banyak yakni sebanyak 13 orang (61,9%)

dibandingkan responden yang memiliki Proses Penyakit kurang.

Berdasarkan distribusi frekuensi menurut Dukungan Sosial dapat dilihat jumlah responden yang Dukungan Sosial baik sebanyak 15 orang (71,4%), dan responden yang Dukungan Sosial kurang sebanyak 6 orang (28,6%). Hal ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki Dukungan Sosial baik lebih banyak yakni sebanyak 15 orang (71,4%) dibandingkan responden yang memiliki Dukungan Sosial kurang.

Berdasarkan distribusi frekuensi menurut Pengetahuan dapat dilihat jumlah responden yang Pengetahuan baik sebanyak 12 orang (57,1%), dan responden yang Pengetahuan kurang sebanyak 9 orang (42,9%). Hal ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki Pengetahuan baik lebih banyak yakni sebanyak 12 orang (57,1%) dibandingkan responden yang memiliki Pengetahuan kurang. Distribusi frekuensi Pelaksanaan Mobilisasi dini dapat dilihat jumlah responden yang Pelaksanaan Mobilisasi dini baik sebanyak 13 orang (61,9%), dan responden yang Pelaksanaan Mobilisasi dini kurang sebanyak 8 orang (38,1%). Hal ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki Pelaksanaan Mobilisasi dini baik lebih banyak yakni sebanyak 13 orang (61,9%) dibandingkan responden yang memiliki Pelaksanaan Mobilisasi dini kurang.

Pada analisis ini peneliti ingin mengetahui Faktor-faktor yang berhubungan Dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini Post Operasi Apendiktomi Diruangan Bedah BLUD Dr.M.M.Dunda Limboto.

Hubungan Motivasi Terhadap Pelaksanaan Mobilisasi dini Post operasi Apendiktomi Berdasarkan tabel 3 diatas, menunjukkan bahwa sebagian besar pasien dengan Motivasi baik sebanyak 12 responden (85,7%) dengan Terhadap Pelaksanaan Mobilisasi dini Post operasi

Apendiktomi. Pasien dengan Motivasi kurang sebanyak 6 responden (85,7%) dengan Terhadap Pelaksanaan Mobilisasi dini Post operasi Apendiktomi. Hasil *Uji Chi Square* Menunjukkan nilai X^2 (10,09) P value = 0,003 dimana lebih kecil dari α (0,05), sehingga menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara Motivasi Terhadap Pelaksanaan Mobilisasi dini Post operasi Apendiktomi. Hubungan Proses Penyakit Terhadap Pelaksanaan Mobilisasi dini Post operasi Apendiktomi Berdasarkan tabel 3 diatas, menunjukkan bahwa sebagian besar pasien dengan Proses Penyakit baik sebanyak 11 responden (84,6%) dengan Terhadap Pelaksanaan Mobilisasi dini Post operasi Apendiktomi. Pasien dengan Proses Penyakit kurang sebanyak 6 responden (75,0%) dengan Terhadap Pelaksanaan Mobilisasi dini Post operasi Apendiktomi. Hasil *Uji Chi Square* Menunjukkan nilai X^2 (7,46) P value = 0,018 dimana lebih kecil dari α (0,05), sehingga menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara Proses Penyakit Terhadap Pelaksanaan Mobilisasi dini Post operasi Apendiktomi. Menurut Barbara Kozier dalam Anonimity (2012) Adanya penyakit tertentu yang di derita seseorang akan mempengaruhi mobilitasnya misalnya; seorang yang patah tulang akan kesulitan untuk mobilisasi secara bebas. Demikian pula orang yang baru menjalani operasi apendisitis. Karena adanya nyeri mereka cenderung untuk bergerak lebih lamban. Ada kalanya klien harus istirahat di tempat tidur karena menderita penyakit.

Ketakutan dan kekhawatiran pasien sering tidak melakukan mobilisasi walaupun perawat sudah menganjurkan untuk melakukan mobilisasi dini. tetapi pasien sering tidak melakukan tindakan mobilisasi tersebut dikarenakan takut akan luka operasi dan rasa nyeri yang dirasakan, jika bergerak berlebihan banyak anggapan bahwa pasien pasca bedah takut atau tidak boleh melakukan mobilisasi alasan jahitan takut

robek, jahitan lama sembuh dan luka jahitan bertambah nyeri. Dengan beberapa masalah diatas peneliti ingin meneliti tingkat pengetahuan pasien tentang pentingnya mobilisasi.

Menurut Barbara Kozier dalam Anonimity (2012) ada beberapa faktor yang mempengaruhi mobilisasi dini. Pasien yang sudah diajarkan mengenai persiapan operasi akan mengalami peningkatan alternatif penenganan. Informasi mengenai apa yang diharapkan termasuk sensasi selama dan setelah penanganan dapat memberanikan pasien untuk beradaptasi secara aktif dalam pengembangan dan penerapan mobilisasi dini yang diajarkan. Informasi yang diajarkan mengenai antisipasi dan pentingnya mobilisasi pada pasien setelah operasi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan pelaksanaan Mobilisasi Dini pada Pasien Post Operasi BLUD RSUD M.M Dunda Limboto tahun 2013. Maka diperoleh kesimpulan

Pada penelitian ini diperoleh Rata-rata data Responden berdasarkan umur terbanyak adalah kelompok > 17 tahun sebanyak 17 (81,0 %). jenis kelamin yang terbanyak adalah perempuan 11 (52,4). Responden dengan pekerjaan sebagai nelayan/petani sebanyak 8 orang (38,1%). Responden dengan pendidikan responden dengan pendidikan SD sebanyak 9 orang (42,9%). Ada hubungan antara Motivasi Dengan Pelaksanaan Mobilisasi dini Post operasi Apendiktomi BLUD RS Dr. M.M Dunda Limboto.

Ada hubungan antara Proses Penyakit Dengan Pelaksanaan Mobilisasi dini Post operasi Apendiktomi BLUD RS Dr. M.M Dunda Limboto.

Ada hubungan antara Dukungan Sosial Dengan Pelaksanaan Mobilisasi dini Post operasi Apendiktomi BLUD RS Dr. M.M Dunda Limboto.

Ada hubungan antara Pengetahuan Dengan Pelaksanaan Mobilisasi dini Post operasi Apendiktomi BLUD RS Dr. M.M Dunda Limboto.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonimity, 2012. *Askep Apepektomi, Mobilisasi Dini*, (online) <http://indonesiannursing.com> di akses 23 Juli 2012.
- Anonimity, 2012. *Definisi Mobilisasi Dini*, (online) <http://ndonesiannursing.com/mobilisasi-dini> di akses 23 Juli 2012
- Bow. M, 2009, *Apa Itu Dukungan Sosial*, (online) <http://Google.com> di akses 12 Oktober 2012
- Nurhayati, 2012. *Teori Motivasi pada pasien*, (online) (<http://jtptunimus.com/>) di akses 7 Desember 2012
- Nuzulul; 2012, *Asuhan Keperawatan Apendisitis*, (online) <http://Duniaaskep.com/> di akses 23 Juli 2012
- Notoatmodjo, 2002, *Promosi Kesehatan dan Ilmu perilaku*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Winarta, 2012. *Manfaat Mobilisasi Dini Pada Post Apendiktomi*, (online) <http://>

ndonesiannursing.com/mobilisasi-
din/di akses 23 Juli 2012