

# PENGETAHUAN MOBILISASI PADA PASIEN PASCA OPERASI DI RUANG GELATIK DAN RAJAWALI DI RSAU dr. M. SALAMUN

Tuti Herawati<sup>1</sup>, Dhea Aprilla Putri Kania<sup>2</sup>, Desi Sundari Utami<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Poltekes TNI AU Ciumbuleuit Bandung, theherawati43@gmail.com

<sup>2</sup>Poltekes TNI AU Ciumbuleuit Bandung, aprilladhea45@gmail.com

<sup>3</sup>Poltekes TNI AU Ciumbuleuit Bandung, [desisundariutami@yahoo.co.id](mailto:desisundariutami@yahoo.co.id)

## ABSTRAK

Tindakan bedah menempati urutan ke 11 dari 50 pertama penyakit di rumah sakit se-Indonesia dengan persentase 12,8% yang diperkirakan 32%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan mobilisasi pada pasien pasca operasi. Penelitian ini dilaksanakan di ruang Gelatik dan Rajawali RSAU dr. M. Salamun. Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien pasca operasi di ruang Gelatik dan Rajawali RSAU dr. M. Salamun dengan jumlah sampel 64 responden. Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil tahu dari manusia, yang sekedar menjawab pertanyaan “*what*”, misalnya apa air dan apa alam. Mobilisasi adalah kemampuan individu untuk bergerak secara bebas, mudah dan teratur. Metode penelitian yang digunakan yaitu deskriptif kuantitatif. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuisioner, dengan sampel *accidental sampling*. Analisa data dimulai dengan mengumpulkan data, uji validitas, penelitian, mengelompokan data, kemudian melakukan pengolahan data. Hasil penelitian didapatkan bahwa kurangnya pengetahuan tentang mobilisasi pada pasien pasca operasi sebanyak (47%) sebagian lagi menunjukkan cukup sebanyak (42%) dan baik hanya (11%). Saran kepada RSAU dr. M. Salamun diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan dan asuhan keperawatan pada pasien pasca operasi dalam memberikan pengetahuan pada pasien pasca operasi tentang mobilisasi.

**Kata kunci : pengetahuan, mobilisasi, pasca operasi**

## ABSTRACT

*11 of the first 50 illnesses in hospitals throughout Indonesia with a percentage of 12.8% estimated at 32%. The purpose of this study was to study the description of mobilization knowledge in postoperative patients. This research was conducted in the area of Wren and Rajawali RSAU Dr. M. Salamun. The population of this study was all post-operative studies in the Gelatik and Rajawali rooms of RSAU dr. M. Salamun with a total of 64 respondents. Knowledge (knowledge) is the result of knowing from humans, which answers the question "what", for example what is water and what is nature. Mobilization is the ability of individuals to move freely, easily and regularly. The research method used is quantitative descriptive. Data collection was carried out using questionnaires, with samples of accidental sampling. Data analysis begins with data collection, validity testing, research, grouping data, then processing data. The results of the study were obtained from knowledge of mobilization in postoperative patients (47%) while others showed adequate (42%) and good (11%). Suggestions for RSAU Dr. M. Salamun is expected to improve the quality of care and nursing care in postoperative patients in providing knowledge to postoperative patients about mobilization.*

**Key words: knowledge, mobilization, post-operation**

## PENDAHULUAN

Masalah kesehatan terus berkembang mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta masyarakat yang dinamis, semakin memacu tenaga kesehatan untuk terus meningkatkan kuantitatif dan pelayanan dalam upaya

mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Walaupun pengetahuan semakin berkembang tapi bisa saja dalam menangani suatu penyakit tidak begitu efisien, terutama dengan pasien post operasi harus memerlukan penanganan yang kompetent. Pada pasien post operasi laparatomi

misalnya, seorang pasien memerlukan perawatan yang maksimal demi mempercepat proses kesembuhan luka pasca bedah bahkan penyembuhan fisik pasien itu sendiri. Pengembalian fungsi fisik pasien pasca-operasi laparatomi dilakukan segera setelah operasi dengan latihan napas dan batuk efektif serta latihan mobilisasi dini.

Mobilisasi dini dimaksudkan sebagai upaya untuk mempercepat penyembuhan dari suatu cedera atau penyakit tertentu yang telah merubah cara hidup yang normal. Menurut Kasdu seperti yang dikutip oleh Rustianawati *et al* (2013), mobilisasi dini pasca laparatomi dapat dilakukan secara bertahap setelah operasi. Pada 6 jam pertama pasien harus tirah baring dahulu, namun pasien dapat melakukan mobilisasi dini dengan menggerakkan lengan atau tangan, memutar pergelangan kaki, mengangkat tumit, menegangkan otot betis, serta menekuk dan menggeser kaki. Setelah 6-10 jam, pasien diharuskan untuk dapat miring ke kiri dan ke kanan untuk mencegah trombosis dan tromboemboli. Setelah 24 jam pasien dianjurkan untuk dapat belajar duduk. Setelah pasien dapat duduk, dianjurkan untuk belajar berjalan. Beberapa tujuan dari mobilisasi antara lain: mempertahankan fungsi tubuh, memperlancar peredaran darah, membantu pernafasan menjadi lebih baik, mempertahankan tonus otot, memperlancar eliminasi alvi dan urin, mengembalikan aktivitas tertentu sehingga pasien dapat kembali normal atau dapat memenuhi kebutuhan gerak harian.

Faktor- faktor yang mempengaruhi proses perawatan pasien pasca-operasi adalah faktor instrinsik dan faktor ekstrinsik. Faktor instrinsik meliputi umur, penyakit penyerta, status nutrisi, oksigenasi dan perfusi jaringan serta merokok. Faktor ekstrinsik terdiri dari teknik operasi/ pembedahan yang buruk, mobilisasi, pemenuhan nutrisi yang tidak adekuat, obat-obatan, manajemen luka yang tidak tepat dan infeksi (Potter & Perry, 2006). Prevalensi tindakan operasi di Amerika serikat tahun 2009 dari 27 juta orang yang menjalani operasi setiap pelayanan kesehatan, pasien dengan infeksi pada daerah operasi abdomen akan menjalani perawatan dua kali lebih lama di rumah sakit daripada yang tidak mengalami infeksi. Kurangnya mobilisasi dini dapat menimbulkan lamanya hari perawatan dari pasien

dengan laparatomi, selain itu kurangnya mobilisasi dini pada pasien pasca operasi laparatomi dapat menimbulkan adanya infeksi (Jitowiyono & Kristiyanasari, 2010). Berdasarkan keputusan Menteri kesehatan Republik Indonesia No.343/MANKES/SK/VII/2010 mengenai prosedur tetap rumah sakit tentang mobilisasi dini yang harus diterapkan di rumah sakit pada pasien pasca operasi dan pasien rawat inap. Tujuan dilakukan prosedur tetap yaitu sebagai pedoman dalam melakukan tindakan keperawatan dan untuk mencegah kecelakaan akibat tindakan keperawatan yang tidak benar (Yuliza, 2008).

Tindakan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengembalian fungsi tubuh dan mengurangi nyeri pada pasien apendiktomi, pasien dianjurkan melakukan mobilisasi dini, yaitu latihan gerak sendi, gaya berjalan, dan toleransi aktivitas sesuai kemampuan. Ambulasi dini dapat dilakukan secara bertahap setelah operasi, pada 6 jam pertama pasien harus tirah baring terlebih dahulu. Mobilisasi dini yang dilakukan adalah menggerakkan lengan, tangan, menggerakkan ujung jari kaki, dan memutar pergelangan kaki. Setelah 6-10 jam pasien diharuskan untuk dapat miring ke kiri dan ke kanan untuk mencegah *thromboemboli*, setelah 24 jam pasien dianjurkan untuk dapat mulai belajar duduk setelah pasien dapat duduk, dianjurkan untuk belajar berjalan. Hal tersebut dapat meningkatkan sirkulasi darah yang memicu penurunan nyeri dan penyembuhan luka lebih cepat, serta memulihkan fungsi tubuh tidak hanya pada bagian yang mengalami cedera tapi pada seluruh anggota tubuh (Widianto, 2014).

Berdasarkan data yang diperoleh dari *World Health Organization* (WHO) dalam Sartika (2013), jumlah pasien dengan tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan dari tahun ke tahun. Tercatat di tahun 2011 terdapat 140 juta pasien di seluruh rumah sakit di dunia, sedangkan pada tahun 2012 data mengalami peningkatan sebesar 148 juta jiwa. Berdasarkan Data Tabulasi Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2009, tindakan bedah menempati urutan ke 11 dari 50 pertama penyakit di rumah sakit se-Indonesia dengan persentase 12,8% yang diperkirakan 32% diantaranya merupakan tindakan bedah laparatomi

(Hajidah & Haskas, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Ambarwati dalam Hajidah & Haskas (2014), menemukan bahwa ada pengaruh mobilisasi dini dengan pemulihan peristaltik usus pada klien pasca operasi laparotomi di Ruang Perawatan Bedah RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Penelitian lain dilakukan oleh Isrofi menemukan bahwa mobilisasi dini 2 jam pasca operasi lebih efektif dari pada mobilisasi 6 jam pasca operasi terhadap pemulihan peristaltik usus pasien pasca operasi dengan anestesi subarahnoid blok di RSI Jemursari Surabaya. Berdasarkan penelitian Hesti Marlitasari (2010) tentang gambaran penatalaksanaan mobilisasi dini oleh perawat pada pasien appendektomi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong diperoleh data bahwa mobilisasi dapat mempercepat pemulihan pasca bedah, mengurangi nyeri, dapat mencegah komplikasi pasca bedah, mempercepat perawatan di rumah sakit, dan dapat mengurangi stres psikis pada pasien. Dalam penelitian ini didapatkan hasil pasien post operasi appendektomi dengan bergerak maka akan mencegah kekakuan otot, mengurangi nyeri, memperlancar peredaran darah, dan akan mempercepat penyembuhan luka.

Menurut data rekam medik RSAU dr. M. Salamun pasien yang melakukan operasi pada Pada tahun 2018 bulan Desember tercatat 80 orang yang telah melakukan pasca operasi dalam dua ruangan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSAU dr. M Salamun di ruangan Gelatik dan Rajawali pada tanggal 22 Januari 2019 dengan melakukan observasi dan wawancara pada pasien pasca operasi mendapatkan data bahwa dari 7 pasien post operasi 1 pasien melakukan pergerakan atau mobilisasi sedangkan 6 pasien tidak melakukan pergerakan atau mobilisasi, hal ini disebabkan karena kurangnya pemahaman pasien tentang mobilisasi ketika perawat telah menyampaikan bagaimana cara mobilisasi pasca operasi dan disebabkan juga nyeri insisi yang mengakibatkan pasien takut terjadi sesuatu terhadap luka operasinya.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan Mobilisasi Pada Pasien Pasca Operasi di Ruang Gelatik dan

Rajawali RSAU dr. M. Salamun”.

## KAJIAN LITERATUR

Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil tahu dari manusia, yang sekedar menjawab pertanyaan “*what*”, misalnya apa air, apa manusia, apa alam dan sebagainya. Tingkatan pengetahuan Menurut Notoatmodjo (2018) mengemukakan pengetahuan yang di cakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu : Tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, evaluasi. Cara memperoleh Pengetahuan Menurut (Notoatmodjo, 2018) Cara Memperoleh Pengetahuan dari berbagai macam cara yang telah digunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah dapat dikelompokkan menjadi dua, yakni : Cara Memperoleh Kebenaran Nonilmiah dan cara ilmiah dalam memperoleh pengetahuan. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Menurut (Notoatmodjo, 2018) ada beberapa Faktor-Faktor yang mempengaruhi Pengalaman, pendidikan, informasi, sosial budaya, kriteria tingkat pengetahuan, usia.

Mobilisasi dini merupakan aktivitas yang dilakukan pasien post pembedahan dimulai dari latihan ringan di atas tempat tidur (latihan pernafasan, latihan batuk efektif dan menggerakkan tungkai) sampai dengan pasien bisa turun dari tempat tidur, berjalan ke kamar mandi dan berjalan keluar kamar (Ibrahim, 2013). Tujuan mobilisasi adalah mempertahankan fungsi tubuh, memperlancar peredaran darah, membantu pernapasan menjadi lebih baik, mempertahankan tonus otot, memperlancar eliminasi buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK), mengembalikan aktivitas tertentu sehingga pasien dapat kembali normal memenuhi kebutuhan manfaat yang dapat diperoleh dari dilakukannya mobilisasi dini pada klien, yaitu: Sistem respiratori, Sistem kardiovaskuler, system metabolik, Menurunkan insiden komplikasi, Sistem musculoskeletal.

Macam-macam Mobilisasi Hidayat (2006) membagi mobilisasi menjadi dua bagian yaitu: Mobilisasi penuh dan mobilisasi sebagian. Tahap-tahap mobilisasi dini menurut Clark et al, (2013), meliputi : Level 1 – level 5 Operasi merupakan tindakan pembedahan pada suatu bagian tubuh (Hannock, 1999 dikutip dari Rizka Rismalia,

2009). Operasi (elektif atau kedaruratan) pada umumnya merupakan peristiwa kompleks yang menegangkan (Smeltzer, 2001).

## METODE

Desain dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif untuk mengetahui gambaran pengetahuan mobilisasi pada pasien pasca operasi apendiksitis di ruang gelatik dan rajawali RSAU dr. M. Salamun. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang telah melakukan operasi sebanyak 80 orang pada tahun 2018 dari bulan Desember yang melakukan operasi dalam dua ruangan Gelatik dan Rajawali di RSAU dr. M Salamun. Teknik dalam pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *accidental sampling*, yaitu pengambilan sampel secara aksidental (*accidental*) dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia disuatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoadmodjo, 2018). Sampel dalam penelitian ini sebanyak 64 responden pasca operasi di ruang gelatik dan rajawali di RSAU dr. M. Salamun.

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data primer. Peneliti memberikan penjelasan kepada responden tentang kuesioner, cara pengisian dan tujuan peneliti. Lalu kuesioner dibagikan dan diisi oleh responden. Peneliti menggunakan metode ini untuk mencari data yang menggambarkan pengetahuan mobilisasi pada pasien pasca operasi di RSAU dr. M. Salamun. Pengelolaan data pada penelitian ini dilakukan dengan tahap sebagai berikut : Studi pendahuluan yaitu menanyai beberapa Mulai memantapkan proposal dengan Proses pengolahan data yang dilakukan penelitian adalah sebagai berikut : *Editing* adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul. Menyusun bab I – bab III Setelah penyusunan proposal disidangkan dan disetujui, maka peneliti mengajukan permohonan surat izin penelitian di RSAU dr. M. Salamun, Data yang telah diberi kode dimasukkan ke dalam komputer dan program yang digunakan adalah SPSS, Pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan, dilakukan bila terdapat kesalahan ketika data sudah dimasukkan yaitu dengan melihat distribusi frekuensi dan variable

yang diteliti dan menilai kategorik. Data kemudian ditabulasi dengan skor kemudian dimasukkan dalam master tabel yang sudah disiapkan. Teknik analisa data yang diperoleh setelah data terklasifikasi maka data dianalisa secara analisis *univariate*, yaitu penganalisaan terhadap variable berdasarkan factor risiko tinggi kurang pengetahuan mobilisasi sehingga diperoleh distribusi dan persentase pada masing-masing variabel.

## HASIL

1. Tabel 1. Distribusi frekuensi Gambaran Pengetahuan Pada Pasien Pasca Operasi di Ruang Gelatik dan Rajawali RSAU dr. M. Salamun

Kategori	Frekuensi	Persentase
Baik	7	11%
Cukup	27	42%
Kurang	30	47%
Jumlah	64	100%

Pada tabel 1 diketahui mengenai mobilisasi pada pasien pasca operasi di ruang gelatik dan rajawali RSAU dr. M. Salamun, dengan kategori terbesar kategori kurang sebanyak 30 responden (47%).

2. Tabel 2. Distribusi frekuensi Gambaran Pengetahuan Pengertian Pada Pasien Pasca Operasi di Ruang Gelatik dan Rajawali RSAU dr. M. Salamun

Kategori	Frekuensi	Persentase
Baik	26	41%
Cukup	34	53%
Kurang	4	6%
Jumlah	64	100%

Pada tabel 2 diketahui mengenai gambaran Gambaran pengertian mobilisasi pada pasien pasca operasi di ruang gelatik dan rajawali RSAU dr. M. Salamun, diperoleh kategori terbesar kategori cukup sebanyak 34 responden (53%).

3. Tabel 3. Distribusi frekuensi Gambaran Pengetahuan Tujuan Pada Pasien Pasca Operasi di Ruang Gelatik dan Rajawali RSAU dr. M. Salamun

Kategori	Frekuensi	Persentase
Baik	8	12%
Cukup	0	0%
Kurang	56	83%
Jumlah	64	100%

Pada tabel 3 diketahui mengenai gambaran Gambaran tujuan mobilisasi pada pasien pasca operasi di ruang gelatik dan rajawali RSAU dr. M. Salamun, diperoleh kategori terbesar kategori kurang sebanyak 56 responden (83%)

4. Tabel 4. Distribusi frekuensi Gambaran Pengetahuan Manfaat Pada Pasien Pasca Operasi di Ruangan Gelatik dan Rajawali RSAU dr. M. Salamun

Kategori	Frekuensi	Persentase
Baik	6	9%
Cukup	10	16%
Kurang	48	75%
Jumlah	64	100%

Pada tabel 4. diketahui mengenai gambaran Gambaran manfaat mobilisasi pada pasien pasca operasi di ruang gelatik dan rajawali RSAU dr. M. Salamun, diperoleh kategori terbesar kategori kurang sebanyak 48 responden (75%)

5. Tabel 5. Distribusi frekuensi Gambaran Pengetahuan Macam-macam Pada Pasien Pasca Operasi di Ruangan Gelatik dan Rajawali RSAU dr. M. Salamun

Kategori	Frekuensi	Persentase
Baik	16	25%
Cukup	18	28%
Kurang	30	47%
Jumlah	64	100%

Pada tabel 5. diketahui mengenai gambaran Gambaran macam-macam mobilisasi pada pasien pasca operasi di ruang gelatik dan rajawali RSAU dr. M. Salamun, diperoleh kategori terbesar kategori kurang sebanyak 30 responden (47%).

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap pengetahuan mobilisasi pada pasien pasca operasi

maka dalam pembahasan ini akan dibahas sebagai berikut:

### 1. Gambaran Pengetahuan Mobilisasi Pada Pasien Pasca Operasi di ruang Gelatik dan Rajawali RSAU dr. M. Salamun

Secara umum, didapatkan hasil penelitian mengenai pengetahuan pasien pasca operasi di ruang gelatik dan merak RSAU dr. M Salamun paling tinggi berada pada kategori kurang yaitu 30 responden (47%) dari 64 responden. Hal tersebut secara teori disebabkan oleh tiga factor yaitu pengalaman, usia, dan sumber informasi (Budiman dan Riyanto, (2013) yang mempengaruhi pengetahuan responden. Pengalaman seseorang tentang suatu permasalahan akan membuat orang tersebut mengetahui bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama (Budiman dan Riyanto, 2013). Hal tersebut sesuai dengan fakta dilapangan bahwa pengetahuan mobilisasi pada pasien pasca operasi masih sedikit hasilnya sehingga ketika ditanya, responden banyak yang salah menjawab. Adapun factor lainnya adalah kurangnya sumber informasi yang diterima oleh responden mengenai mobilisasi pasca operasi. Hal ini sesuai dengan penelitian banyak responden yang belum pernah mencari informasi tentang mobilisasi pasca operasi walaupun informasi mudah didapatkan karena kecanggihan teknologi. Semakin berkembangnya teknologi menyediakan bermacam-macam media massa sehingga dapat jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasan (Budiman dan Riyanto, 2013).

### 2. Gambaran Pengetahuan Pengertian Mobilisasi Pada Pasien Pasca Operasi

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengertian mobilisasi pada pasien pasca operasi paling tinggi berada pada kategori cukup 34 responden (53%) dari 64 responden. Hal ini dikatakan cukup karna saat mewawancarai pasien dilapangan, pasien diberi penjelasan tentang mobilisasi terlebih dahulu sehingga rata-rata dapat menjawab pertanyaan tentang pengertian.

Hal ini disebabkan oleh factor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu tingkat pendidikan. Menurut Budiman dan Riyanto (2013), pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan.

Berdasarkan hasil penelitian sebanyak 31 yang berpendidikan terakhir SMP (48%) dari 64 responden belum mengetahui dan mendapatkan pengetahuan tentang mobilisasi pasca operasi. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi (Sriningsih, 2011).

### **3. Gambaran pengetahuan tujuan mobilisasi pada pasien pasca operasi**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai tujuan mobilisasi pada pasien pasca operasi paling tinggi berada pada kategori kurang 70 responden (87%) dari 80 responden. Hal ini dikatakan kurang karena saat mewawancarai pasien di lapangan, pasien belum pernah melakukan tindakan operasi sebelumnya. Adapun factor yang mempengaruhi berdasarkan pengalaman. Berdasarkan hasil penelitian sebanyak 37 yang belum pernah menjalani operasi (58%) dari 64 responden belum mengetahui dan mendapatkan pengetahuan tentang tujuan melakukan mobilisasi pasca operasi responden yang belum pernah melakukan mobilisasi pasca operasi secara langsung, hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan Notoatmodjo (2014) bahwa pengalaman seseorang sangat mempengaruhi pengetahuan, semakin banyak pengalaman seseorang tentang suatu hal, maka akan semakin bertambah pula pengetahuan seseorang akan hal tersebut.

### **4. Gambaran Pengetahuan Manfaat Mobilisasi Pada Pasien Pasca Operasi di ruang Gelatik dan Rajawali di RSAU dr. M. Salamun**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai manfaat mobilisasi pada pasien pasca operasi paling tinggi berada pada kategori kurang 48 responden (75%) dari 64 responden. Hal ini dikatakan kurang karena saat mewawancarai

pasien dilapangan, pasien kurang mengetahui apa yang dimaksud dengan mobilisasi pasca operasi. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan responden yaitu usia, sumber informasi, pengalaman individu dan pengalaman orang lain. Usia pasien pasca operasi rata-rata >50 tahun (48%), sesuai teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2014) bahwa usia seseorang yang bertambah dapat membuat perubahan pada aspek fisik psikologis, dan kejiwaan. Dalam aspek psikologi taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa. Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah (Budiman dan Riyanto, 2013).

### **5. Gambaran Pengetahuan Macam-macam Mobilisasi Pada Pasien Pasca Operasi di ruang Gelatik dan Rajawali di RSAU dr. M. Salamun**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai sub variable tentang macam-macam mobilisasi pada pasien pasca operasi paling tinggi berada pada kategori kurang 30 responden (47%) dari 64 responden. Hal ini dikatakan kurang karena saat mewawancarai pasien dilapangan, pasien belum pernah mengetahui macam-macam mobilisasi pasca operasi. Hal ini disebabkan oleh factor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu tingkat pendidikan. Menurut Budiman dan Riyanto (2013), pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Berdasarkan hasil penelitian sebanyak 31 yang berpendidikan terakhir SMP (48%) dari 64 responden belum mengetahui dan mendapatkan pengetahuan tentang mobilisasi pasca operasi. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi (Sriningsih, 2011).

### **6. Gambaran pengetahuan tahap-tahap mobilisasi pada pasien pasca operasi di ruang gelatik dan rajawali di RSAU dr. M. Salamun**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai sub variable tentang tahap-tahap mobilisasi pada pasien pasca operasi paling tinggi berada pada

kategori kurang 29 responden (46%) dari 64 responden. Hal ini dikatakan kurang karena saat mewawancarai pasien dilapangan, pasien belum pernah mengetahui tahap-tahap mobilisasi pasca operasi sebelumnya. Hal ini disebabkan oleh faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu latar belakang pendidikan, dengan rata-rata 31 responden berpendidikan SMP (48%). Seperti teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2014) pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan makin mudah orang tersebut menerima informasi. Pendidikan tinggi maka seseorang cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, M., & Widaryati, W. (2013). *Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Keberhasilan Penyembuhan Luka pada Pasien Pasca Operasi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2013* (Doctoral dissertation, STIKES'Aisyiyah Yogyakarta).
- Budiman & Riyanto A. 2013. *Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika pp 66-69.
- Doli, J. *Metodelogi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta : Pustakabarupress. 2016
- Fatkan, M., Yusuf, A., & Herisanti, W. (2018). Pengaruh Kombinasi Mobilisasi Dini dan Relaksasi Spiritual Terhadap Tingkat Nyeri Klien Post Operasi Apendektomi (Di Rumah Sakit Islam Surabaya). *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 4(2), 117-124. Health. 42(1), 1-8. 2013
- Ibrahim, m. n. i. (2014). *Gambaran Pengetahuan Pasien Tentang Mobilisasi Post Operasi Apendisitis Di Ruang Bedah RSUD Prof. Dr. Hi. Aloei Saboe Kota Gorontalo* (doctoral dissertation, universitas negeri gorontalo).
- Indri, U. V., Karim, D., & Elita, V. (2014). Hubungan Antara Nyeri, Kecemasan Dan Lingkungan Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Post Operasi Apendisitis. *Jurnal Online Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau*, 1(2), 1-8.
- Iswati, N. (2010). Gambaran Penatalaksanaan Mobilisasi Dini Oleh Perawat Pada Pasien Post Apendiktomy Di RS PKU Muhammadiyah Gombong. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 6(2).
- Jakarta: Salemba Medika. 2012 Muflih, M. (2017). Validitas Dan Reabilitas Instrumen Tipe Multiple Choice Dengan Skala Guttman Tentang Pengetahuan Dan Sikap Siswa Terhadap Uks. Medika Respati
- Notoatmodjo, S. *Etika dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. Nursalam.
- Notoatmodjo, S. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta. 2014
- Pristahayuningtyas, C. Y. (2015). *Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Perubahan Tingkat Nyeri Klien Post Operasi Apendektomi Di Ruang Bedah Mawar Rumah Sakit Baladhika Husada Kabupaten Jember*.
- Rachmadi, A. S., Maryatun, M., & Fatmawati, S. (2017). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan Dalam Pelaksanaan Mobilisasi Dini Post Operasi Di RSUD Karanganyar* (Doctoral dissertation, STIKES Aisyiyah Surakarta).
- Riyanto, Agus 2011. *Aplikasi metedologi penelitian kesehatan*, Yogyakarta: Nuha Medika
- Smeltzer, S.,C.2013. *Keperawatan Medical Bedah Brunner & Suddarth Edisi 12*. Jakarta : EGC
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung :
- Wonogiri, M. S., & Husada, S. K. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Apendiktomi Di Bangsal Anggrek RSUD Dr. Soediran*.
- Zahedi, F, Sarjani, M, Aala, M, Peymani, M, Aramush, K, Parsapour, A, 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Alfabeta. 2016