

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Operasi Di Ruang Bedah RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda Lampung Selatan

Amalia¹, Fajar Yudha²

^{1,2} Program Studi Keperawatan, Universitas Mitra Indonesia
e-mail: amalia@gmail.com

Abstract

Early mobilization is one of the factors that can affect the process of wound healing after surgery. In postoperative patients, mobilization in stages is very useful to help the patient's course of healing. Psychologically mobilization gives the patient confidence that he is starting to feel healed. However, the majority of postoperative patients do not carry out early mobilization. Family support is very important for patient motivation in carrying out mobilization, in fact based on preliminary studies at RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda shows that many families do not understand how to care for sick families. The purpose of this study was to determine the relationship of family support with the implementation of early mobilization in postoperative patients in the Operating Room of RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda, South Lampung in 2018. This research is a correlative descriptive study with Cross Sectional approach, the sample technique used is Purposive Sampling technique, amounting to 83 respondents. Data analysis using chi square test. The results showed that there was a relationship between family support and the implementation of early mobilization in postoperative patients (p value = $p = 0.003$ and OR 4.48. It is recommended that hospitals as policy holders should provide information and education to the families of postoperative patients to provide informational support, instrumental support, appreciation support, and emotional support for family members who are cared for.

Keywords: Family Support, Early Mobilization, Post Operations.

Abstrak

Mobilisasi dini merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi proses penyembuhan luka pasca operasi. Pada pasien pasca operasi, mobilisasi secara bertahap sangat berguna untuk membantu jalannya penyembuhan pasien. Secara psikologis mobilisasi memberikan kepercayaan pada pasien bahwa dia mulai merasa sembuh. Namun, sebagian besar pasien post operasi tidak melakukan mobilisasi dini. Dukungan keluarga sangat penting untuk motivasi pasien dalam menjalankan mobilisasi, pada kenyataannya berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda menunjukkan bahwa banyak keluarga yang kurang mengerti bagaimana cara merawat keluarga yang sakit. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi di Ruang Bedah RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda Lampung Selatan Tahun 2018. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelatif dengan pendekatan *Cross Sectional*, teknik sampel yang digunakan adalah *teknik Purposive Sampling* yang berjumlah 83 responden. Analisis data menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian diperoleh ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi (p value = $p = 0,003$ dan OR 4,48. Disarankan Rumah Sakit sebagai pemegang kebijakan hendaknya memberikan informasi dan edukasi kepada keluarga pasien post operasi untuk memberikan dukungan informasional, dukungan instrumental, dukungan penghargaan, dan dukungan emosional kepada anggota keluarga yang dirawat.

Kata Kunci : Dukungan Keluarga, Mobilisasi Dini, Post Operasi.

1. PENDAHULUAN

Operasi adalah semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani. Pembukaan tubuh ini umumnya dilakukan dengan membuat sayatan. Setelah bagian yang akan ditangani ditampilkan dilakukan tindakan perbaikan yang akan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Syamsuhidajat,

2010). Tindakan Operasi pertama kali dilakukan oleh Abu Al-qasim Al-zahrawi, dengan melakukan prosedur bedah sesar pada tahun \pm 1000 SM. (Satyanegara, 2010). Klasifikasi operasi terbagi menjadi dua, yaitu operasi minor dan operasi mayor. Operasi minor adalah operasi yang secara umum bersifat selektif, bertujuan untuk memperbaiki fungsi tubuh, mengangkat lesi pada kulit dan memperbaiki deformitas, contohnya pencabutan gigi, pengangkatan kutil, kuretase, operasi katarak, dan arthoskopi. Operasi mayor adalah operasi yang bersifat selektif, urgen dan emergensi. Tujuan dari operasi ini adalah untuk menyelamatkan nyawa, mengangkat atau memperbaiki bagian tubuh, memperbaiki fungsi tubuh dan meningkatkan kesehatan, contohnya kolesistektomi, nefrektomi, kolostomi, histerektomi, mastektomi, amputasi dan operasi akibat trauma (Brunner & Sudarth 2001).

Tindakan operasi merupakan salah satu bentuk terapi dan merupakan upaya yang dapat mendatangkan ancaman terhadap tubuh, integritas dan jiwa seseorang. Tindakan pembedahan yang direncanakan dapat menimbulkan respon fisiologis dan psikologis pada pasien. Angka kejadian pasien yang dilakukan tindakan pembedahan di Amerika Serikat dari 1.000 orang, 5 orang meninggal dan lumpuh 70 orang, sedangkan di Indonesia dari 1.000 pasien yang meninggal 6 orang dan yang lumpuh 90 orang. Angka tindakan operasi di Indonesia pada tahun 2016 mencapai 2,2 juta jiwa (WHO dalam Sartika, 2016). Berdasarkan Data Tabulasi Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2013, tindakan bedah menempati urutan ke-11 dari 50 pertama penanganan pola penyakit di rumah sakit se Indonesia (Depkes, 2014). Tindakan pembedahan secara fisiologis umumnya menimbulkan luka yang membekas pada pasien, sedangkan secara psikologis tindakan pembedahan akan menimbulkan rasa trauma dan penurunan kepercayaan diri (Smeltzer & Bare, 2002).

Keluarga sebagai salah satu faktor yang berperan penting dalam mobilisasi dini pasien dianggap sebagai mitra bagi perawat dalam rangka mengoptimalkan perawatan pasien. Konsep yang mendasari kerjasama keluarga dan perawat adalah memfasilitasi keluarga untuk aktif terlibat dalam asuhan keperawatan pasien dirumah sakit dan memberdayakan kemampuan keluarga baik dari aspek pengetahuan, ketrampilan dan sikap dalam melaksanakan perawatan di rumah sakit. Dukungan keluarga sangat penting untuk motivasi pasien dalam menjalankan mobilisasi, pada kenyataannya banyak keluarga yang kurang mengerti bagaimana cara merawat keluarga yang sakit, oleh karena itu peran keluarga sangat perlu sekali dalam rangka untuk memberikan dukungan terhadap pasien supaya terbebas dari penyakit dan komplikasi yang mungkin timbul setelah pasca operasi (Gottlieb dalam Zainuddin, 2002).

Dukungan keluarga diartikan sebagai bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga yang lain sehingga akan memberikan kenyamanan fisik dan psikologis pada orang yang dihadapkan pada situasi stress (Taylor, 2006). Dukungan keluarga menurut Gottlieb dalam Zaenuddin (2002), yaitu informasi verbal atau non verbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah lakuyang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subyek didalam lingkungan sosialnya atau yang berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku penerimanya.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fery (2015) Di Rumah Sakit TK III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin terhadap 75 pasien post op BPH diperoleh informasi dengan observasi dan wawancara bahwa sebagian besar enggan melaksanakan mobilisasi dini dengan baik sebanyak 42 orang terkait karena nyeri setelah post operasi, selain itu juga 39 dari 40 pasien tidak mendapat dukungan penuh pada saat pelaksanaan mobilisasi dini sehingga dapat mempengaruhi proses penyembuhan dan bertambahnya hari rawat inap. Penelitian yang senada juga dilakukan Nur Khairani Hutapea (2013), hasil penelitian menunjukkan bahwa dari beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan mobilisasi dini pada ibu post partum normal dan seksio sesarea di RSUD H. Abdul Manan Simatupang Kisaran, adalah faktor psikososial dan dukungan keluarga.

RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda merupakan satu-satunya rumah sakit umum dan menjadi rujukan utama tertinggi di Kabupaten Lampung Selatan. Berdasarkan data Rekam Medis di RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda pasien yang menjalani operasi selama 6 bulan

berjumlah 811 pasien, jumlah ini terbanyak dibandingkan dengan pasien yang menjalani operasi di rumah sakit yang ada di Provinsi Lampung. Data rekam medis di Rumah Sakit Dr. A. Dadi Tjokrodipo, pasien menjalani operasi berjumlah 53 pasien. Sedangkan di Rumah Sakit Umum Daerah Menggala, selama 6 bulan hanya 78 pasien yang menjalani tindakan operasi. Hal ini yang mendasari penulis untuk melakukan penelitian di RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda.

Berdasarkan pra survei pada tanggal 25 – 28 februari 2018 di RSUD dr. H.Bob Bazar, SKM Kalianda Lampung Selatan kepada pasien post op sebanyak 11 orang pasien post op yang dirawat 3 (27%) melakukan mobilisasi dini, sedangkan 8 (73%) tidak melakukan mobilisasi dini, dimana 5 (62,5%) orang pasien yang tidak melakukan mobilisasi dini merupakan pasien yang tidak diberi dukungan yang cukup oleh keluarga, 2 orang (25%) karena masih merasa nyeri dan 1 orang (12,5%) tidak melakukan mobilisasi dini karena masih takut luka nya akan robek kembali. Berdasarkan wawancara yang penulis lakukan pada pasien yang tidak melakukan mobilisasi dini menyatakan bahwa pasien merasa takut ketika akan melakukan tindakan mobilisasi, selain itu pasien mengatakan tidak ada keluarga yang membantu atau membimbing pasien untuk melakukan mobilisasi dini. Berdasarkan fenomena diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi di Ruang Bedah RSUD Dr. H. Bob Bazar SKM Kalianda Lampung Selatan Tahun 2018.

Latihan mobilisasi dini yang dilakukan pada pasien post operasi diperlukan peranan dan dukungan dari keluarga pasien. Keluarga bertanggung jawab mempengaruhi setiap aspek perawatan kesehatan anggota keluarga dan merupakan sistem pendukung utama yang memberikan perawatan langsung pada setiap keadaan sehat-sakit serta keluarga juga berperan terhadap keberhasilan dan kegagalan upaya pemulihan pasien. Friedman (2010) mengemukakan hal yang sama bahwa orang yang hidup dalam lingkungan yang bersifat suportif, kondisinya jauh lebih baik dari mereka yang tidak memiliki dukungan ini, karena dukungan dapat melemahkan dampak stress dan secara langsung dapat memperkuat kesehatan individu dan keluarga. Keterbatasan yang dialami oleh pasien post operasi menyebabkan pasien tidak mampu melakukan aktivitas dengan sendiri dan membutuhkan bantuan orang lain untuk memenuhi kebutuhannya. Keluarga sebagai orang yang terdekat dengan pasien diharapkan berperan sebagai pendamping pasien untuk membantu pemulihan kondisi fisik pasien yaitu upaya mobilisasi dini. Keberadaan keluarga sangat berpengaruh terhadap pemulihan pasien. Hal ini didukung pendapat Lenni (2010) yang menyatakan bahwa keluarga merupakan sistem pendukung utama yang memberi pelayanan langsung pada setiap keadaan (sehat-sakit) anggota keluarga, oleh karena itu, asupan pelayanan/perawatan yang berfokus pada keluarga bukan hanya memulihkan keadaan pasien, tetapi juga bertujuan untuk mengembangkan dan meningkatkan kemampuan keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan dalam keluarga tersebut.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif korelatif (Alimul, 2003), yaitu untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi di RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda Lampung Selatan Tahun 2018. Metode penelitian dilakukan dengan pendekatan *cross sectional* ialah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika kolerasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) (Nursalam, 2003). Waktu penelitian dilakukan pada tanggal 15 Mei – 30 Juni 2018. Tempat penelitian yang digunakan yaitu di RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien post operasi dengan general anastesi yang dirawat di ruang bedah RSUD Dr. H.Bob Bazar, SKM Kalianda serta keluarga yang mendampingi dengan jumlah rata-rata pasien perbulan adalah 135 orang. untuk sampel dalam penelitian ini dengan populasi > 100, maka sampel dalam penelitian ini dihitung dengan rumus Arikunto (2010) sehingga diperoleh sampel 83 orang perawat. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah mobilisasi dini pasien post operasi Variabel independen pada penelitian ini adalah dukungan keluarga. Pengukuran dukungan keluarga dilakukan dengan

memberikan format isian yang berisi pertanyaan tentang bentuk dukungan penilaian, instrumental, Informasional dan emosional yang dimodifikasi dari Friedman (1998). Peneliti memberikan kuisioner yang telah disediakan yang terdiri dari 10 item pertanyaan dengan pilihan jawaban ya dan tidak. Pelaksanaan mobilisasi dini dilakukan dengan menggunakan lembar observasi kepada pasien post operasi yang terdiri dari 4 item pertanyaan dengan pilihan jawaban melakukan dan tidak melakukan. Data yang sudah dikumpulkan kemudian dianalisis dengan analisis univariat untuk mengetahui frekuensi masing-masing variable, sedangkan Analisa bivariat dilakukan untuk menguji ada tidaknya hubungan antara dukungan keluarga dan pelaksanaan mobilisasi dini, dengan uji Chi Square menggunakan program komputerisasi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi dukungan keluarga terhadap pasien post operasi yang dirawat di Ruang Bedah RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda

Dukungan Keluarga	Frekuensi	(%)
Baik	48	57,83
Kurang	35	42,17
Total	83	100

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga responden memiliki dukungan yang baik terhadap pasien post operasi yang dirawat di Ruang Bedah yakni sebanyak 48 responden (57,83%), dan 35 orang keluarga responden (42,17%) memiliki dukungan yang kurang pasien post operasi yang dirawat di Ruang Bedah RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda.

Dukungan keluarga adalah pemberian perhatian, dorongan, kasih sayang, barang, informasi dan jasa dari orang-orang terdekat seperti suami/istri, orang tua, anak, dan orang terdekat lainnya sehingga penerima dukungan merasa disayangi dan dihargai (Mahmudah, 2012). Fungsi dukungan Keluarga adalah meliputi dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dukungan emosional (Mahmudah, 2012). Mayoritas responden mendapatkan dukungan keluarga dalam melakukan mobilisasi dini, dukungan yang didapat berupa dukungan penilaian seperti mendampingi pasien saat mobilisasi dini. Hal ini terjadi karena mayoritas keluarga masih menilai bahwa kondisi pasien post operasi yang belum stabil dan sangat mengkhawatirkan bila melakukan mobilisasi dini tanpa pendampingan. Mobilisasi dini sangat diperlukan bagi pasien untuk pemulihan kondisi post operasi dan mencegah terjadinya komplikasi post operasi. Namun, mayoritas responden mendapat dukungan keluarga rendah berupa dukungan informasi. Informasi yang didapatkan oleh keluarga mengenai mobilisasi dini masih minim sehingga sangat berpengaruh terhadap pasien post operasi untuk melakukan mobilisasi dini. Dukungan informasi dari keluarga sangat penting untuk memberikan motivasi kepada pasien untuk melakukan mobilisasi dini. Melalui dukungan informasi keluarga dapat memberitahu pasien tentang pentingnya mobilisasi dini dan memotivasi untuk segera melakukan mobilisasi dini secara bertahap, yaitu pada hari pertama setelah operasi.

Dukungan sosial juga sangat dibutuhkan oleh pasien. Menurut teori Cohen & Syme dalam Setiadi (2008) Dukungan sosial keluarga sangat bermanfaat bagi individu yang dapat diperoleh dari orang lain yang dapat dipercaya, sehingga seseorang akan tahu bahwa ada orang lain yang memperhatikan, menghargai dan mencintainya. Dukungan keluarga sebagai suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosial (Friedman, dalam Setiadi, 2008).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Murniasih (2007) dimana dari 30 responden penelitian, sebanyak 26 orang memberikan dukungan keluarga yang baik (86,66%), 4 orang memberikan dukungan keluarga cukup (13,33%) dan tidak ada responden keluarga yang memberikan dukungan keluarga yang kurang. Hal yang sama juga dilaporkan oleh Irdawati (2010) diketahui responden yang memiliki dukungan keluarga yang kurang sebanyak 1 responden, kemudian responden yang memiliki dukungan keluarga cukup sebanyak 4 responden atau 13,3% dan responden yang memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 25 responden atau 83,3%. Menurut pendapat peneliti keluarga harus selalu mendampingi pasien saat dirawat di rumah sakit. Hal ini dikarenakan pasien membutuhkan dampingan dari orang terdekat. Dukungan yang diberikan keluarga bisa berupa hiburan dan lingkungan yang membuatnya merasa nyaman. Akan tetapi tidak hanya dukungan dari keluarga saja yang dibutuhkan oleh pasien, dukungan dari perawat, dokter dan lingkungannya juga sangat di butuhkan oleh pasien untuk memberikan motivasi dalam pelaksanaan mobilisasi dini

Tabel 2 Distribusi Frekuensi pelaksanaan mobilisasi dini pasien post operasi yang dirawat di Ruang Bedah RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda

Mobilisasi Dini	Frekuensi	(%)
Melakukan	52	62,65
Tidak Melakukan	31	37,35
Total	83	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebanyak 52 pasien (62,65%) melakukan mobilisasi dini, dan 31 pasien (37,35%) yang tidak melakukan mobilisasi dini saat dirawat di rumah sakit. Mobilisasi dini adalah kebijakan untuk secepat mungkin membimbing penderita keluar dari tempat tidurnya dan membimbingnya secepat mungkin untuk berjalan. Pada pasien post operasi sebaiknya mobilisasi dikerjakan setelah 6 - 8 jam (pasien boleh miring ke kiri atau ke kanan untuk mencegah adanya trombotis) (Vivian Nanny Lia Dewi dan Tri Sunarsih, 2011). Mobilisasi dini dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain faktor fisiologis : kelelahan saat mengalami operasi, cedera yang dialami sebelum pelaksanaan operasi. Faktor nyeri : persepsi nyeri tiap pasien berbeda. Faktor Emosional : cemas, takut jahitan lepas bila bergerak. Faktor psikososial : Dukungan keluarga, motivasi untuk melakukan mobilisasi dini, gaya hidup, tingkat pendidikan mempengaruhi pemahaman yang diberikan petugas, umur, pekerjaan, dll (Supartini, 2013).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Kurniawati (2014), dimana dari 30 orang responden pasien post operasi appendiks, sebanyak 14 pasien (50%) melakukan mobilisasi dengan kategori sedang, 5 pasien (17,9%) mobilisasi dengan kategori baik dan 9 pasien (32,1%) mobilisasi dengan kategori buruk. Hasil penelitian serupa juga dilakukan Auliya (2017), berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas responden yaitu sebanyak 27 pasien (65,9%) melaksanakan mobilisasi dini dengan kategori baik, 7 pasien (17,1%) mobilisasi dengan kategori cukup dan 7 pasien (17,1%) mobilisasi dengan kategori buruk. Mayoritas responden telah melakukan mobilisasi dini, mobilisasi dini yang dominan dilakukan yaitu pada hari ke-2. Menurut pendapat peneliti, hal ini terjadi karena rasa nyeri pasien sudah berkurang dan sudah beradaptasi dengan kondisinya ditambah dengan semangat pasien untuk segera beraktivitas seperti biasanya. Responden yang tidak melakukan mobilisasi dini, umumnya dikarenakan pasien masih ketakutan untuk melakukan mobilisasi dini dan beranggapan bahwa pergerakan atau mobilisasi dini dapat menambah resiko terjadinya komplikasi setelah operasi misalnya perdarahan bertambah banyak setelah miring kanan dan miring kiri dan lepasnya jahitan pada luka bekas operasi.

Tabel 3. Hubungan antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi dini pasien post operasi yang dirawat di Ruang Bedah RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda

Dukungan Keluarga	Mobilisasi Dini		Total	<i>p</i> value	OR
	Melakukan	Tidak Melakukan			
Baik	44,58 %	11 13,25 %	48		
Kurang	18,07	20 24,10	35	0,003	4,48
Total	62,65	31 37,35	83		

Hasil analisa bivariat menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dan mobilisasi dini ($p = 0,003$), dengan nilai OR 4,48 yang artinya bahwa pasien yang memiliki dukungan keluarga yang kurang baik beresiko 4,48 kali untuk tidak melakukan mobilisasi dini saat dirawat di rumah sakit. Variabel dukungan keluarga dalam penelitian ini digambarkan sebagai sebuah bentuk dukungan dari orang tua dan atau keluarga terhadap pasien yang sedang dirawat dalam bentuk kesediaan secara fisik seperti selalu hadir menemani pasien, membantu memenuhi kebutuhan pasien atau kehadiran secara psikologis seperti pemberian motivasi, hiburan dan semangat ketika pasien dirawat. Lebih dari separuh keluarga dapat menyediakan dukungan yang optimal bagi pasien yang sedang dirawat.

Dukungan keluarga menggambarkan seperangkat perilaku antar pribadi, sifat, kegiatan yang berhubungan dengan pribadi dalam posisi dan situasi tertentu. Dalam keluarga terdapat suatu sistem yang berisi sejumlah relasi yang berfungsi secara unik. Definisi tentang keluarga tersebut menegaskan bahwa hakikat dari keluarga adalah relasi yang terjalin antara individu yang merupakan komponen dalam keluarga. Setiap anggota keluarga berhubungan satu sama lain. Dalam relasi yang saling terkait ini, dapat dipahami bahwa bila sesuatu menimpa atau di alami oleh salah satu anggota keluarga dampaknya akan mengenai seluruh anggota yang lain (Arif, 2011). Oleh karena itu dukungan keluarga sangat perlu sekali dalam rangka untuk memberikan dukungan terhadap pasien supaya terbebas dari penyulit dan komplikasi yang mungkin timbul (Friedman, 2010). Sehingga, dukungan keluarga diharapkan mampu memberikan motivasi kepada klien untuk melakukan mobilisasi post operasi.

Mobilisasi merupakan kemampuan dari seseorang untuk bergerak bebas, mudah, teratur, mempunyai tujuan memenuhi kebutuhan hidup sehat dan penting untuk kemandirian. Mobilisasi secara tahap demi tahap sangat berguna untuk membantu jalannya penyembuhan pasien. Secara psikologis mobilisasi akan memberikan kepercayaan kepada pasien bahwa dia mulai merasa sembuh. Perubahan gerakan atau posisi harus di terangkan pada pasien atau keluarga yang menunggu. Pasien dan keluarga akan dapat mengetahui manfaat mobilisasi, sehingga akan berpartisipasi dalam pelaksanaan mobilisasi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Kurniawati (2014), yang menyatakan hasil analisis hubungan antara dukungan keluarga dengan mobilisasi dini pasien post operasi appendicitis diperoleh data bahwa nilai signifikansi (probabilitas) sebesar 0,002 yang nilainya lebih kecil dari taraf signifikansi 5% ($0,002 < 0,05$). Sehingga dari hasil statistik tersebut dapat disimpulkan hipotesis penelitian ini diterima yang artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi pasien pasca operasi appendicitis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan besar korelasi sebesar 0,558 memiliki tingkat keeratan hubungan antar variabel dalam tingkatan rendah.

Penelitian yang senada juga dilakukan oleh Sari (2015). Berdasarkan pengolahan data yang telah dilakukan menunjukkan bahwa Berdasarkan uji statistik dengan bantuan SPSS menggunakan ChiSquare didapatkan hasil Asymp.Sig = 0,002. Karena nilai Asymp.Sig $0,002 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan mobilisasi dini ibu nifas di ruang bersalin RSUD Wahidin Sudiro Husodo. Menurut pendapat peneliti, dukungan keluarga yang tinggi akan meningkatkan harga diri, dan menimbulkan efek akan adanya kepercayaan, perhatian dan pendengaran serta merasa didengarkan. Hal ini berdampak bagi kesehatan emosional pasien, sehingga pasien akan memiliki emosi yang stabil sehingga motivasi untuk sembuh akan meningkat. Adanya motivasi ini akan mendorong pasien melakukan mobilisasi dengan baik.

4. KESIMPULAN

Dari penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa mayoritas keluarga responden memberikan dukungan yang baik yakni 48 responden (57,83%), dan sebagian besar responden melakukan mobilisasi dini post operasi saat dirawat di rumah sakit yakni sebanyak 52 orang (62,65%). Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi dini pasien post operasi yang dirawat di ruang bedah RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda (p value = 0,003) dan OR 4,48

5. DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, A. 2007. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknis Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Arikunto. 2010, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Ed. Revisi, Cetakan 14, Jakarta, Rineka Cipta
- Brunner dan Suddarth. 2001. *Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 Volume 2*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Feri, 2015. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pelaksanaan Mobilisasi Pada Pasien Pasca Operasi Appendicitis Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Yogyakarta : Stikes Aisyiyah
- Friedman, 1998. *Keperawatan Keluarga*. Jakarta : EGC
- Irdawati. 2012. Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kemandirian Anak Usia Prasekolah di TK Aisyiyah Mendungan Sukoharjo. Jurnal Akademi Kebidanan Purworejo
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- , 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- , 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam, 2008, *Metodologi Penelitian Keperawatan*, Jakarta : Penerbit Salemba Medika
- Nursalam. 2002. *Manajemen Keperawatan : Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta : Salemba Medika.
- Perry, A.G. & Potter. 2010. *Fundamentals of Nursing : Fundamental Keperawatan (edisi 7). Terjemahan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rismalia, R. (2012). *Gambaran pengetahuan dan perilaku pasien pasca operasi appendectomy tentang mobilisasi dini di RSUP Fatmawati*. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN.
- Sjamsuhidajat. 2005. *Buku Ajar Ilmu Bedah/ R.Sjamsuhidajat, Wim de Jong, Edisi 2*. Jakarta: EGC
- Smeltzer, Suzanne C. dan Bare, Brenda G, 2002, *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner dan Suddarth (Ed.8, Vol. 1,2)*, Alih bahasa oleh Agung Waluyo (dkk), EGC, Jakarta
- Smith-Temple, Jean. 2010. *Buku Saku Prosedur Klinis Keperawatan/ Jean Smith temple, Joyce Young Johnson, Edisi 5*. Jakarta: EGC

Wilkinson, Judith M. & Ahern, Nancy R. 2012. *Buku Saku Diagnosis Keperawatan dengan Intervensi NIC dan Kriteria Hasil NOC*. Jakarta : EGC