

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Motivasi

a. Pengertian

Motivasi berasal dari kata "*movere*" dalam bahasa Latin, yang artinya bergerak. Dalam konteks sekarang motivasi adalah proses-proses psikologis meminta pengarahannya, arahan dan menetapkan tindakan sukarela yang mengarah ke tujuan. Berbagai hal yang biasanya terkandung dalam berbagai definisi tentang motivasi antara lain adalah keinginan, harapan, kebutuhan, tujuan, sasaran, dorongan dan insentif (Siagian, 1995).

Menurut Hamzah (2006) motivasi berasal dari kata "motif" yang artinya kekuatan yang terdapat dalam diri individu yang menyebabkan individu tersebut bertindak atau berbuat. Motivasi adalah dorongan internal dan eksternal dalam diri seseorang untuk mengadakan perubahan tingkah laku. Perilaku hakikatnya merupakan orientasi pada satu tujuan. Untuk mencapai tujuan tersebut diperlukan proses interaksi dari beberapa unsur. Dengan demikian, motivasi merupakan kekuatan yang mendorong seseorang melakukan sesuatu yang mencapai tujuan. Kekuatan-kekuatan ini pada dasarnya dirangsang oleh adanya berbagai macam kebutuhan, antara lain: (1)

keinginan yang hendak dipenuhinya, (2) tingkah laku, (3) tujuan, (4) umpan balik.

Menurut Sunaryo (2004) motivasi menunjuk pada proses gerakan, termasuk situasi yang mendorong yang timbul dalam diri individu, tingkah laku yang ditimbulkan oleh situasi tersebut dan tujuan atau akhir dari pada gerakan atau perbuatan. Motivasi merupakan tenaga, penggerak dan kadang-kadang dilakukan dengan mengesampingkan hal-hal yang dianggap kurang bermanfaat dalam mencapai tujuan.

Motivasi merupakan sebuah konsep yang sangat sulit diselidiki secara langsung, karena motivasi merupakan konstruksi hipotesis. Motif hanya dapat disimpulkan berdasarkan tingkah laku, tetapi motivasi dan pelaksanaan juga tidak sinonim. Pelaksanaannya dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu keahlian, kecakapan, dan kondisi-kondisi yang berlaku. Motif pada pelaksanaan motivasi menekankan butir-butir tentang kompleksitas motivasi ini, karena harus dipadukan ke dalam teori apapun tentang motivasi kerja yang memiliki nilai praktis bagi lingkungan profesi keperawatan (Pulme, 1990).

Motivasi meliputi hal-hal sangat kompleks. Motivasi perawat melaksanakan *health education* merupakan dorongan mental/keadaan dalam diri perawat untuk bersedia melaksanakan pemberian *health education*

yang dialami oleh pasien pre operasi. Perawat yang mempunyai motivasi, dalam dirinya tertanam suatu keyakinan bahwa melaksanakan pemberian *health education* adalah suatu kewajiban yang harus dilaksanakan demi tercapainya tujuan operasi serta dilandasi dengan keiklasan yang tulus dalam dirinya, bukan karena demi kenaikan pangkat, gaji ataupun kepentingan finansial yang lain. Dalam kenyataannya motivasi manusia terhadap sesuatu sangat beragam. Tiap individu akan berbeda tujuan maupun cara pencapaiannya, motivasi bisa timbul dari luar maupun dalam diri manusia.

b. Teori motivasi

(1) Teori Kebutuhan Sebagai Hirarki

Maslow mengemukakan teori tentang motivasi yang dikenal dengan teori hirarki kebutuhan. Maslow menyebutkan bahwa faktor pendorong yang menyebabkan seseorang bekerja adalah motivasi. Faktor ini berasal dari aneka kebutuhan manusia untuk memenuhi kehidupannya.

Maslow menyampaikan bahwa kebutuhan manusia tersusun secara hierarki. Bila suatu kebutuhan telah dapat dicapai oleh individu, maka kebutuhan yang lebih tinggi secara menjadi kebutuhan baru yang harus dicapai. Konsekwensinya untuk jangka panjang, personel tidak dapat dimotivasi hanya oleh pencapaian kebutuhan yang rendah.

yang lebih penting adalah memberi kepastian penjelasan yang cukup dan jaminan keamanan kerja sebagai pegawai tetap.

Adanya perbedaan tingkat kebutuhan merupakan basis dari rancangan insentif untuk memotivasi personel. Perbedaan kebutuhan ini disebabkan faktor nilai standar dan pola pelaksanaan atau tentang karakteristik, tujuan dan minat personel, pengetahuan kita sangat terbatas tentang faktor-faktor tersebut. Untuk itu perlu adanya saling pengertian yang tinggi antara pimpinan organisasi dan personel untuk menyamakan persepsi tentang tujuan rumah sakit dan personel. Piramida kebutuhan dasar manusia tersusun sebagai berikut: (a) Tingkat I: Kebutuhan fisiologis, (b) Tingkat II: Kebutuhan rasa aman, (c) Tingkat III: Kebutuhan rasa memiliki, (d) Tingkat IV: Kebutuhan penghargaan, (e) Tingkat V: Kebutuhan aktualisasi diri

Kebutuhan fisiologis seperti: makanan, papan, dan berkeluarga yang hanya dapat dicapai oleh personel bila gaji dan tunjangan dapat memenuhi kebutuhan pokok tersebut.

Kebutuhan rasa aman adalah kebutuhan terlindung dari bahaya, ancaman dan perkosaan hak, pada dunia kerja kebutuhan ini bagi personel adalah aman dari penyakit akibat kerja, bebas dari ancaman pemecatan, kealasan dari peraturan perusahaan dan perusahaan

Kebutuhan rasa memiliki seperti: cinta kasih, penerimaan dan bersenkat. Kebutuhan rasa memiliki bagi personel adalah dipenuhinya lingkungan dan iklim kerja yang menyenangkan bagi personel yang mendorong setiap individu merasa sebagai bagian essensial dari Rumah Sakit.

Kebutuhan penghargaan adalah otonomi, keberhasilan, berkembang, penghargaan, pujian dan merasa berharga. Kebutuhan ini bagi personel Rumah Sakit adalah mendapatkan penghargaan dan pengakuan dari pengabdianya bekerja. Bentuk penghargaan ini berupa finansial, kenaikan gaji dan bonus serta sosial seperti, pelatihan.

Kebutuhan aktualisasi diri adalah kemerdekaan, kebebasan, kreativitas dan memenuhi kebutuhan sendiri. Ini merupakan jenis kebutuhan tertinggi menurut Maslow. Kebutuhan ini bagi personel Rumah Sakit ditampilkan dalam bentuk keinginan pengembangankarir, adanya kesempatan untuk menampilkan produktivitas dan kualitas kerja yang tinggi dan adanya kesempatan untuk mengembangkan dan mewujudkan kreativitas.

(2) Teori Motivasi-Higine

Teori ini dikembangkan oleh Frederick Herzberg, seorang psikolog yaitu bahwa apabila para pekerja merasa puas dengan pekerjaannya, kepuasan itu didasarkan pada faktor-faktor yang sifatnya

intrinsik seperti keberhasilan mencapai sesuatu, pengakuan yang diperoleh, sifat pekerjaan yang dilakukan, rasa tanggung jawab, kemajuan dalam karir dan pertumbuhan profesional dan intelektual yang dialami oleh seseorang. Sedangkan faktor ekstrinsik berperan sebagai ketidakpuasan terhadap personel adalah kebijakan dan manajemen perusahaan, supervisi, hubungan atasan, kondisi kerja, gaji, hubungan dengan mitra kerja horizontal, kehidupan pribadi, hubungan dengan bawahan, status dan rasa aman. Intinya Kebutuhan faktor Ekstrinsik apabila tidak dipenuhi akan timbul terhadap pekerjaan apabila kebutuhan faktor-faktor intrinsik terpenuhi (Siagian, 1995)

(3) Teori Evaluasi Kognitif

Menurut teori evaluasi kognitif apabila organisasi menggunakan imbalan yang merupakan motivasional ekstrinsik bagi pelaksanaan pekerjaan dengan baik, faktor-faktor motivasional intrinsik menjadi berkurang. Dengan perkataan lain, menurut teori ini apabila faktor-faktor motivasional yang bersifat ekstrinsik diperkenalkan, seperti upah/gaji yang besar sebagai imbalan bagi usaha penyelesaian tugas, yang tadinya memberikan kepuasan bagi pekerja yang bersangkutan secara intrinsik akan cenderung mengurangi tingkat motivasional

Faktor-faktor ekstrinsik akan membuat seseorang merasa kehilangan kendali atas perilaku sendiri sehingga motivasi intrinsik yang tadinya kuat menjadi melemah. Artinya penghapusan imbalan ekstrinsik dapat menghasilkan peralihan dalam persepsi seseorang tentang faktor penyebab ia melakukan satu kegiatan tertentu dan mengakibatkannya mencari faktor-faktor intrinsik yang dapat dalam dirinya sendiri. Walaupun seseorang menyenangi pekerjaannya melalui mana diperolehnya kepuasan yang bersifat intrinsik seseorang yang bekerja tetap mengharapkan dan membutuhkan penghasilan, berbagai imbalan, penghargaan dan promosi sebagai balas jasanya kepada organisasi dan juga sebagai sarana memuaskan berbagai kebutuhannya, baik yang bersifat materi maupun yang bersifat psikologis (Siagian, 1995).

(4) Teori Harapan

Victor H. Vroom mengemukakan bahwa kekuatan yang memotivasi seseorang untuk bekerja giat dalam mengerjakan pekerjaannya tergantung dari hubungan timbal balik antara apa yang ia inginkan dan kebutuhan dari hasil pekerjaan itu. Berapa besar ia yakin perusahaan akan memberi pemuasan bagi keinginannya sebagai imbalan atas usaha yang dilakukan. Bila keyakinan yang diharapkan cukup besar untuk memperoleh kepuasannya maka ia akan bekerja keras pula dan

sebaliknya. Teori harapan ini didasarkan atas: harapan (*expectancy*), nilai (*valence*), pertautan (*instrumentality*), motivasi (*motivation*), kemampuan (*ability*). Harapan (*expectancy*) adalah sesuatu kesempatan yang diberikan akan terjadi karena perilaku. Nilai (*valence*) adalah akibat perilaku tertentu mempunyai nilai (daya atau nilai motivasi) bagi setiap individu yang bersangkutan. Pertautan (*instrumentality*) adalah persepsi dari individu bahwa hasil tingkat pertama akan dihubungkan dengan hasil tingkat kedua. Motivasi (*motivation*) adalah nilai besarnya dan arahnya semua kekuatan yang mempengaruhi perilaku individu. Kemampuan (*ability*) adalah menunjukkan potensi orang untuk melaksanakan pekerjaan (Hamzah, 2006).

Teori Victor H. Vroom dikembangkan lebih jauh oleh Porter dan Lawler *cit* Hasibuan (1996) mereka menunjukkan kenaikan upaya tidak perlu menyebabkan kinerja yang lebih tinggi, karena terdapat sejumlah variabel lain yang diperhitungkan. Itu termasuk: (a) Anggapan orang yang bersangkutan akan nilai imbalan, (b) Sejauh mana orang mengharapkan hasil tertentu dan arah tindakan tertentu, (c) Jumlah upaya yang dikerahkan oleh orang yang bersangkutan, (d) Kemampuan, perangai, dan keahlian tertentu yang mempengaruhi cara seseorang melakukan pekerjaan dengan baik, (e) Bagaimana orang memandang perannya di dalam organisasi, dan apa yang mereka anggap sebagai

perilaku layak, (f) Perasaan tentang imbalan adil untuk upaya yang dilakukan, (g) Kepuasan orang itu mengenai pekerjaan dan organisasi

(5) Teori Motivasi Kerja

Teori Frederick Herzberg *cit* Siagian (1995) menyebutkan motivasi ada dua faktor yaitu faktor intrinsik/internal dan faktor ekstrinsik/eksternal. Motivasi dengan faktor internal adalah motif-motif yang menjadi aktif atau berfungsinya tidak perlu dirangsang dari luar, karena dalam diri setiap individu sudah ada dorongan untuk melakukan sesuatu yaitu apabila baik, maka akan termotivasi. Faktor intrinsik meliputi: pengakuan, pencapaian dan tanggung jawab. Sedangkan motivasi dengan faktor ekstrinsik adalah motif-motif aktif dan berfungsinya karena ada perangsangan dari luar yaitu bila terpuaskan, maka akan termotivasi. Faktor ekstrinsik meliputi: gaji/upah, kondisi lingkungan dan kebijakan dan administrasi.

Berdasarkan teori-teori motivasi yang telah dikemukakan di atas dapat disimpulkan, motivasi merupakan suatu dorongan yang timbul oleh adanya rangsangan dari dalam maupun suatu dorongan sehingga seseorang berkeinginan untuk mengadakan perubahan tingkah laku/aktivitas tertentu lebih baik dari keadaan sebelumnya. Dengan sasaran sebagai berikut: a) Mendorong manusia untuk melakukan suatu aktivitas yang didasarkan atas

setiap kebutuhan yang akan dipenuhi. b) Menentukan arah dan tujuan yang akan dicapai. c) Menentukan perbuatan yang harus dilakukan.

c. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Motivasi Kerja Perawat

Herzberg *cit* Siagian, 1995, mengemukakan bahwa motivasi identik dengan kepuasan kerja. Kepuasan dan ketidakpuasan kerja tidak berada dalam satu kontinum, namun keduanya merupakan hal yang berbeda, khususnya dalam hal faktor yang mempengaruhi, yaitu kebutuhan faktor internal/ intrinsik dan kebutuhan faktor eksternal/ekstrinsik. Faktor motivasi intrinsik disebut juga motivasi murni atau motivasi yang sebenarnya datang dari diri sendiri, yaitu: Pengakuan, pencapaian dan tanggung jawab. Faktor motivasi ekstrinsik yaitu faktor-faktor dari luar, yaitu: gaji/upah, lingkungan, kebijakan dan administrasi.

(1) Faktor-faktor intrinsik yang mempengaruhi motivasi kerja perawat:

(a) Pengakuan

Pengakuan adalah penghargaan yang diterima perawat baik dari atasan maupun rekan kerja terhadap prestasi yang dicapai melalui umpan balik yang diterimanya (Herzberg *cit* Nursalam, 2002). Maslow mengidentifikasi dua jenis kebutuhan harga diri: 1) keinginan untuk berkompetisi dan menguasai kegiatan-kegiatan profesional dan pribadi, dan 2) keinginan untuk berwibawa, status, merasa penting dan pengakuan. Orang-orang yang memiliki

kebutuhan harga diri mencari pemenuhannya dengan secara jelas dan secara samar-samar meminta untuk diperhatikan. Pada kondisi perawat diatas biasauya mereka ialah perawat yang beranggapan bahwa mereka adalah perawat yang bisa apa saja, mampu menjalankan semua tanggung jawab dan pihak perusahaan dapat mengandalkan mereka. Maslow mengingatkan untuk berhati-hati akan sikap dangkal pada saat memberikan penghargaan dan dorongan, karena seseorang yang termotivasi pada tingkat harga diri mengharapkan penghargaan bukan kepalsuan. Karenanya kenali perasaan positif anda terhadap apa yang telah dilakukan dan bagikan perasaan tersebut(Purwoko, 1998).

Motivasi seseorang akan timbul apabila mereka diberi kesempatan untuk mencoba dan mendapat umpan balik dari hasil yang diberikan. Oleh karena itu penghargaan psikis dalam hal ini sangat diperlukan agar seseorang merasa dihargai dan diperhatikan serta dibimbing manakala melakukan suatu kesalahan (Nursalam, 2002).

(b) Pencapaian

Pencapaian adalah suatu prestasi yang dicapai karyawan/perawat melalui usaha dan kemampuannya. Kebutuhan seseorang untuk mencapai prestasi merupakan kunci dalam suatu

motivasi dan kepuasan kerja. Jika seseorang bekerja, kebutuhan pencapaian prestasi tersebut berubah sebagai dampak dari beberapa faktor dalam organisasi: program pelatihan, pembagian dan jenis tugas yang diberikan, tipe supervisi yang dilakukan, perubahan-perubahan pada motivasi dan faktor-faktor lain (Nursalam, 2002).

(c) Tanggung jawab

Tanggung jawab adalah persepsi karyawan/perawat dalam menjalankan tugasnya apakah dalam menjalankan fungsi jabatan yang ditugaskan telah sesuai dengan uraian tugas jabatannya (Herzberg *cit* Nursalam, 2002). Douglas *cit* Purwoko, 1998 memberikan karakteristik karyawan yang telah memiliki aktualisasi diri sebagai mereka yang menemukan arti dan pertumbuhan pribadi dalam pekerjaan; mereka secara aktif mencari tanggung jawab baru dan pekerjaan menjadi seperti permainan. Selanjutnya orang-orang ini mendorong diri sendiri (dorongan intrinsik) dan bukan mencari dorongan dari orang lain (dorongan ekstrinsik). Dorongan ekstrinsik menunjukkan karakteristik orang pada tingkat harga diri. Orang-orang yang mengaktualisasi diri akan menyelesaikan, menjelaskan apa yang perlu kepada pemimpin dan kemudian melanjutkan tanggung jawabnya. Seperti perawat pada tingkat ini akan

berusaha keras untuk mendorong diri dan orang lain dalam lingkungan itu dengan penuh tanggung jawab tanpa diberi tahu.

(2) Faktor-faktor ekstrinsik yang mempengaruhi motivasi kerja perawat:

(a) Gaji/insentif

Gaji/insentif adalah imbalan yang diterima dari hasil kerja yang berbentuk uang. Dua faktor yang penting digunakan oleh para pekerja mengenai gaji/insentif yang merupakan imbalan finansial, yaitu harapan dan persepsi tentang keadilan. Mengenai keadilan dapat dikatakan bahwa setiap orang dalam pikirannya sudah mempunyai gambaran atau mungkin bahkan keputusan tentang jumlah imbalan finansial yang layak diterima berdasarkan pendidikan, pengetahuan, ketrampilan, sifat pekerjaan, besarnya tanggung jawab, dan faktor lain yang turut berpengaruh. Sedangkan harapan didasarkan pada keinginan seseorang agar dengan penghasilan yang diperolehnya dari organisasi memungkinkan dapat memuaskan berbagai kebutuhan secara wajar. Persepsi keadilan turut berpengaruh. Jelasnya, gaji/upah yang merupakan imbalan finansial sangat mempengaruhi motivasi seseorang dalam pekerjaannya sesuai dengan persepsi tentang harapan dan keadilan.

(b) Kondisi lingkungan

Kondisi lingkungan adalah seperangkat unsur dari lingkungan kerja, yang dipersepsi secara langsung atau tidak langsung oleh para karyawan yang bekerja dan mendukung kelancaran tugasnya (Sutoto *cit* Rochmah, 2005). Maslow *cit* Purwoko, 1998, dalam teorinya bahwa salah satu kebutuhan manusia adalah kebutuhan rasa memiliki seperti cinta kasih, penerimaan dan berserikat. Kebutuhan rasa memiliki bagi seseorang adalah terpenuhinya lingkungan dan iklim kerja yang menyenangkan bagi seseorang yang mendorong setiap individu merasa sebagai bagian esensial dari Rumah Sakit yang pada akhirnya dia akan lebih bersemangat dalam melaksanakan tugas dan pekerjaannya. Kebutuhan ini menurut Hersey dan Blanchard *cit* Purwoko, 1998 termasuk dalam kebutuhan sosial yang secara kuat mengekspresikan kebutuhan-kebutuhan sosial sebagai hubungan interpersonal yang berarti. Kebutuhan-kebutuhan melibatkan suatu kekhawatiran orang lain dalam lingkungan, dengan pusat perhatian bergerak dari diri sendiri ke orang lain.

(c) Kebijakan dan administrasi

Kebijakan/administrasi adalah prosedur kerja, tata administrasi maupun kebijakan yang berlaku di perusahaan (Rumah

Sakit) apakah mendukung pelaksanaan tugas perawat. Prosedur kerja yang rumit dan sulit tidak dipatuhi oleh karyawan/perawat (Sariningdyah *cit* Rochmah, 2005). Setiap organisasi mempunyai kebijakan dan ciri-ciri khas, seperti gaya menejerial yang berlaku, kultur organisasi, kebiasaan-kebiasaan yang mungkin hanya berlaku dalam organisasi tersebut, serta masalah administrasi yang kesemuanya akan berpengaruh pada kemauan dan motivasi para pekerja.

Pembahasan tentang teori, struktur, tipe, dan jenis-jenis organisasi yang pada hakekatnya hanya berperan sebagai alat untuk mencapai tujuan bersama mempunyai kaitan langsung dengan unsur manusia sebagai unsur terpenting yang jelas menyangkut pula aspek motivasionalnya. Jika hanya penyelenggaraan kegiatan-kegiatan yang dijadikan sorotan analisis kehidupan organisasional, pemahaman berbagai motivasi dan aplikasinya sudah merupakan suatu keharusan mutlak. Padahal karena rumitnya administrasi, banyak segi lain yang harus mendapat perhatian. Pada intinya kebijakan yang dirasa cocok oleh para pekerja dan masalah administrasi yang tidak terlalu memakan waktu akan mendorong para pekerja untuk lebih bersemangat dalam melaksanakan tugas-tugasnya.

Seperti sudah disebutkan bahwa motivasi adalah dorongan untuk mencapai tujuan. Dorongan tersebut ialah dorongan internal/intrinsik dan eksternal/ekstrinsik dalam diri seseorang untuk mengadakan perubahan tingkah laku, yang mempunyai indikator sebagai berikut: a) Adanya hasrat dan keinginan untuk melakukan kegiatan, b) Adanya dorongan dan kebutuhan melakukan kegiatan, c) Adanya harapan dan cita-cita, d) Penghargaan dan penghormatan atas diri, e) Adanya lingkungan yang baik, f) Adanya kegiatan yang menarik.

Antara motivasi intrinsik dan ekstrinsik sulit untuk menunjukkan mana yang lebih baik. Tetapi setelah melihat beberapa teori diatas, maka semakin jelas bahwa motivasi akan memberikan pengaruh terhadap hasil kegiatan yang dilakukan seseorang untuk memenuhi kebutuhannya baik bersifat intrinsik maupun ekstrinsik untuk prestasi.

2. *Health Education* pada Pasien Pre Operasi

Pembedahan merupakan salah satu bentuk therapi medis yang dapat menjadi ancaman potensial maupun aktual terhadap tubuh , integritas dan jiwa seseorang. Tindakan bedah dapat membangkitkan reaksi stress baik fisiologis maupun psikologis pada periode pre operasi merupakan saat peningkatan cemas bagi pasien dan keluarga. Pembedahan baik elektif maupun bedah darurat adalah

suatu peristiwa kompleks yang menimbulkan ketegangan. Prosedur pembedahan ini kebanyakan dilakukan di Rumah Sakit (Brunner, 2002).

Tugas perawat dalam fase ini adalah memberikan *health education* pada pasien pre operasi, program ini didasarkan pada kebutuhan individu direncanakan dan diimplementasikan pada waktu yang tepat. Dalam memberikan *health education* harus dapat menjelaskan tentang berbagai langkah dan prosedur yang mencakup (Sharon *cit* Hapsari, 2004).

a. Penjelasan Tentang Sensasi Nyeri

Pasien diajarkan tentang sensasi nyeri setelah operasi yang diakibatkan oleh pembedahan bila efek anestesi hilang. Setelah pasien mengetahui tentang sensasi nyeri yang dirasakan di harapkan pasien akan mencapai tingkat relaksasi yang baik (Brunner, 2002).

b. Latihan-latihan untuk menghindari Komplikasi

(1) Latihan nafas dalam dan batuk efektif

(a) Latihan nafas dalam

Salah satu tujuan asuhan keperawatan pre operasi adalah mengajarkan pada pasien cara meningkatkan ventilasi paru dan oksigenasi darah setelah anastesi umum (Brunner, 2002) sebagian orang berada pada resiko tinggi terjadi komplikasi pulmonal pada post operasi seperti atelektasis atau pneumonia. Metode nafas dalam:

memekarkan thorak sepenuhnya, 2) Tempatkan tangan yang ringan di atas iga paling bawah-jari-jari tangan menghadap dada bagian bawah untuk merasakan gerakan, 3) Tarik nafas perlahan-lahan melalui hidung, biarkan dada mekar dan rasakan perut naik menekan tangan, 4) Tahan nafas selama 3-5 detik kemudian secara perlahan-lahan, udara dikeluarkan sedikit demi sedikit melalui mulut, 5) Keluarkan nafas dengan mulut di moncongkan (perut dapat kontraksi), 6) Ulangi 15 kali dengan istirahat singkat setelah setiap lima kali, 7) Lakukan hal ini 2 kali sehari

(b) Latihan batuk efektif

Latihan batuk efektif juga sangat diperlukan bagi klien terutama klien yang mengalami operasi dengan anstesi general. Karena pasien akan mengalami pemasangan alat bantu nafas selama dalam kondisi teranstesi. Sehingga ketika sadar pasien akan mengalami rasa tidak nyaman pada tenggorokan. Dengan terasa banyak lendir kental di tenggorokan. Latihan batuk efektif sangat bermanfaat bagi pasien setelah operasi untuk mengeluarkan lendir atau sekret tersebut. Pasien dapat dilatih melakukan teknik batuk efektif dengan cara : 1) Pasien condong ke depan dari posisi semifowler, jalinkan jari-jari tangan dan letakkan melintang diatas incisi sebagai bebat ketika batuk, 2) Kemudian pasien nafas dalam seperti cara nafas dalam (3-5 kali), 3) Segera lakukan batuk spontan, pastikan rongga pernafasan terbuka dan tidak hanya batuk dengan mengadakan kekuatan tenggorokan saja karena bisa terjadi luka pada tenggorokan, 4) Hal ini bisa menimbulkan

ketidaknyamanan, namun tidak berbahaya terhadap incisi, 5) Ulangi lagi sesuai kebutuhan, 6) Jika selama batuk daerah operasi terasa nyeri, pasien bisa menambahkan dengan menggunakan bantal kecil atau gulungan handuk yang lembut untuk menahan daerah operasi dengan hati-hati sehingga dapat mengurangi guncangan tubuh saat batuk.

(2) Mobilisasi dan Perubahan Posisi(Latihan tungkai, miring dan Turun dari tempat tidur)

Latihan gerak sendi merupakan hal sangat penting bagi pasien sehingga setelah operasi, pasien dapat segera melakukan berbagai pergerakan yang diperlukan untuk mempercepat proses penyembuhan. Tujuan dari mobilisasi dan perubahan posisi adalah untuk memperbaiki sirkulasi darah, mencegah statis vena dan untuk menunjang fungsi pernapasan yang optimal. Pasien diajarkan bagaimana cara untuk berbalik dari satu posisi ke posisi yang lainnya dan cara untuk mengambil posisi lateral , posisi ini akan digunakan pada post operasi (bahkan sebelum pasien sadar) dan dipertahankan setiap dua jam. Latihan ekstremitas meliputi ekstensi dan fleksi lutut dan sendi pinggul telapak kaki diputas seperti membuat lingkaran sebesar mungkin menggunakan ibu jari kaki. Siku dan bahu juga di latih ROM. Pada awalnya pasien akan dibantu dan diingatkan untuk melakukan latihan ini secara mandiri. Tonus dipertahankan sebagai ambulasi akan lebih mudah dilakukan. Perawat diingatkan untuk tetap menggunakan mekanik tubuh yang tepat dan mengintruksikan pasien untuk melakukan hal yang sama. Ketika pasien dibaringkan dalam posisi apa

(a) Latihan tungkai

Latihan tungkai meliputi: 1) Berbaring dengan posisi semi fowler dan lakukan latihan sederhana berikut ini untuk memperbaiki sirkulasi, 2) Bengkokkan lutut dan naikan kaki, tahan selama beberapa detik, kemudian luruskan tungkai dan turunkan ke tempat tidur, 3) Lakukan hal di atas 5 kali untuk satu tungkai, kemudian ulang pada tungkai lainnya, 4) Kemudian buat lingkaran dengan kaki dibengkokkan ke bawah, kedalam mendekat satu sama lain, ke atas dan kemudian keluar, 5) Ulang gerakan ini 5 kali.

(b) Latihan Miring

Latihan miring meliputi: 1) Miring ke salah satu sisi dengan bagian paling atas tungkai fleksi dan disangga di atas bantal, 2) Raih pagar tempat tidur sebagai alat bantu untuk manuver ke samping, 3) Lakukan nafas dalam dan batuk efektif ketika pasien miring.

(c) Latihan turun dari tempat tidur

Latihan turun dari tempat tidur meliputi: 1) Miring ke salah satu sisi, 2) Dorong tubuh anda ke atas dengan satu tangan ketika mengayunkan tungkai anda turun dari tempat tidur.

c. Informasi yang diberikan kepada pasien/keluarga dan persiapan fisik pasien meliputi (Long, 1996):

- (1) Waktu, jadwal, dilaksanakan operasi
- (2) Pemeriksaan sebelum operasi dan persiapan

Yaitu tes laboratorium yang meliputi jumlah darah lengkap,

analisa urin, serologi, analisa darah sedangkan untuk penyinaran

dengan sinar x atau pemeriksaan EKG hanya dilakukan pada anamnesa atau gambaran klinik yang mencurigakan.

(3) Ruang Pemulihan (*recovery room*)

Di ruang ini pasien dan keluarga perlu dijelaskan bahwa di tempat ini pasien akan sadar kembali, pemantauan tanda-tanda vital dilakukan setiap hari dan apabila tanda-tanda vital sudah stabil pasien akan dirawat di ruang perawatan.

(4) Pengobatan dan Perawatan setelah operasi

Pasien diberikan penjelasan bahwa perlu peningkatan mobilitas sedini mungkin, dan diharapkan pasien mau untuk melakukan advis atau saran yang diberikan oleh dokter atau perawat mengenai perawatan dan pengobatan luka post operasi (Long, 1996)

(5) Persiapan fisik

(a) Kondisi Pasien

Bila pembedahan dijadwalkan untuk pagi hari, makanan kecil mungkin diperbolehkan pada malam sebelumnya, bila pasien dehidrasi dan terutama pada lansia cairan peroral seringkali dianjurkan sebelum operasi dilakukan. Selain itu pasien mungkin akan mendapatkan cairan secara parental. Seringkali, masukan makanan atau air peroral harus sudah tidak diberikan 8-10 jam sebelum operasi. Pasien diberi penjelasan bahwa tujuan memunda

pemberian makanan sebelum operasi adalah mencegah aspirasi. Aspirasi terjadi karena makanan dan air mengalami regurgitasi dari lambung masuk ke dalam sistem paru. Benda yang terhirup akan bertindak sebagai benda asing yang mengiritasi dan menyebabkan reaksi inflamasi yang mengganggu pertukaran yang adekuat dari udara (Sharon, 2000).

(b) Lavemen/Klisma

Pemberian dengan enema atau laksatif mungkin dilakukan pada malam hari sebelum operasi dan mungkin diulang jika tak efektif. Pasien diberikan penjelasan bahwa pembersihan ini adalah untuk mencegah defekasi selama anestesi atau untuk mencegah trauma yang tidak diinginkan pada intestinal selama pembedahan abdomen (Brunner, 2002).

(c) Persiapan kulit

Tujuan dari persiapan kulit adalah untuk mengatasi sumber bakteri tanpa mencederai kulit. Sebelum operasi pasien harus dibersihkan badannya dengan mandi atau dimandikan. Tujuan mandi pada pasien pre operasi sedekat mungkin dengan waktu pembedahan adalah mengurangi resiko kontaminasi kulit terhadap luka bedah, mencuci rambut sehari sebelum pembedahan sangat dianjurkan karena pasien tidak mempunyai hal tersebut

Sangat disarankan agar kulit di sekitar letak operasi tidak dicukur. Selama mencukur kulit mungkin cedera oleh silet dan menjadipintu masuk untuk bakteri. Jaringan yang cedera ini dapat bertindak sebagai substrat untuk pertumbuhan bakteri, tetapi apabila operasi mengharuskan untuk mencukur pasien diberitahukan tentang prosedur mencukur, dibaringkan dalam posisi yang nyaman dan tidak memajang bagian yang tidak perlu. (Brunner, 2002).

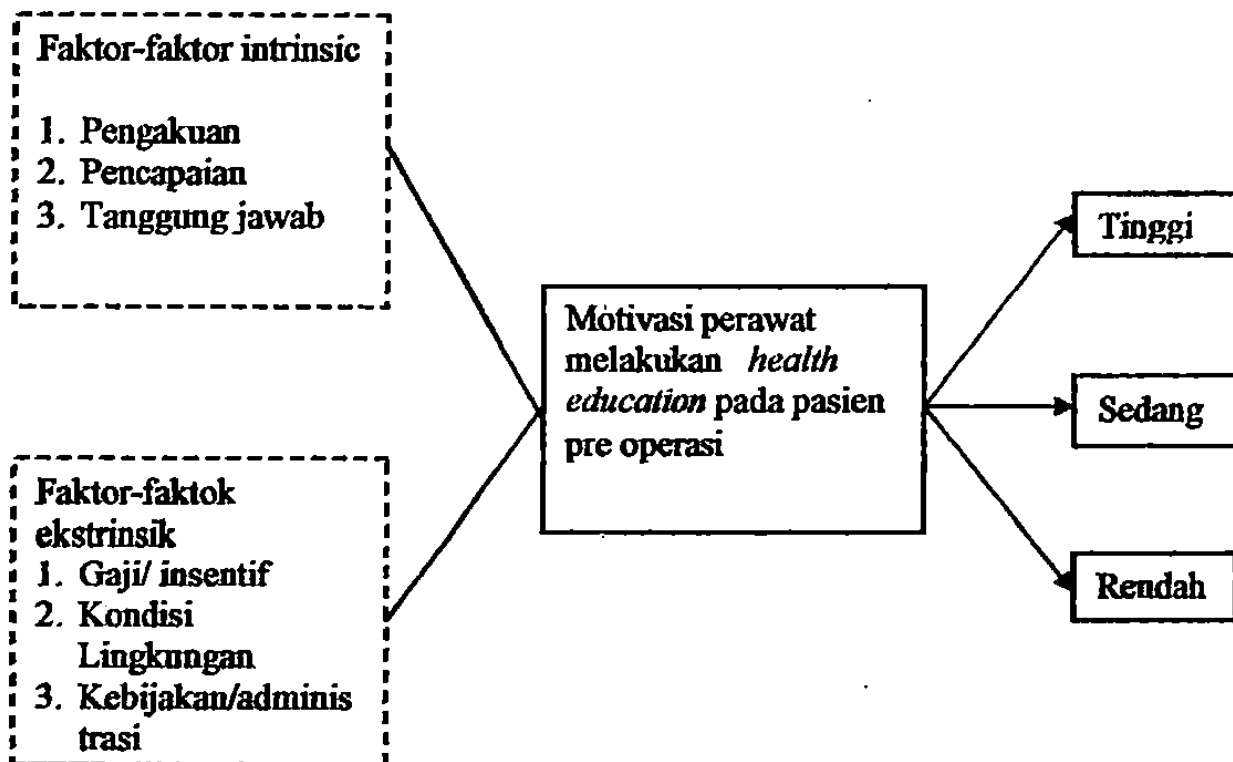
(d) Persiapan sebelum masuk kamar bedah

Persiapan fisik pada hari operasi harus diperiksa terlebih dahulu tanda-tanda vital seperti suhu, tekanan darah, respirasi dan nadi. Sewaktu mengukur suhu perhatikan apakah pasien merasa kedinginan atau sakit perut. Pasien yang akan dioperasi dibawa tepat waktunya, jangan dibawa ke kamar tunggu terlalu lama, sebab bisa menimbulkan kegelisahan dan takut. Sebelum dibawa ke kamar bedah pasien disuruh

BAK agar tidak membasahi meja operasi atau tersayat kandung kemihnya sewaktu membuka dinding perutnya. Bila pasien tidak bila BAK perlu dipasang kateter. Sebelum pembiusan dimulai gigi palsu harus dilepas agar tidak tertelan dan kacamata harus dibuka sebelum operasi dimulai. Untuk transportasi ke kamar bedah petugas yang menaungi pasien untuk mengambil brankar

dari kamar bedah dan memperkenalkan diri kepada para petugas kamar bedah. Perawat dari unit yang ditugaskan untuk ruang operasi untuk meneliti kasus pasien ditemani oleh keluarga. (Brunner, 2002).

B. Kerangka Penelitian



Ket : [] = Diteliti