

NASKAH PUBLIKASI

**PENGARUH EDUKASI MOBILISASI DINI PADA PENURUNAN
KECEMASAN PASIEN PRA PEMBEDAHAN DI PKU MUHAMMADIYAH
GAMPING**



**Disusun oleh
HIMAS SURYA ADIKUMORO
20150320123**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYA**

HALAMAN PENGESAHAN
NASKAH PUBLIKASI
PENGARUH EDUKASI MOBILISASI DINI PADA PENURUNAN
KECEMASAN PASIEN PRA PEMBEDAHAN DI PKU
MUHAMMADIYAH GAMPING

Disusun oleh :
HIMAS SURYA ADIKUMORO
20150320123

Telah disetujui dan diseminarkan pada tanggal :
14 Mei 2019

Dosen Pembimbing :

Dosen Penguji :


Arianti, M.Kep., Ns., Sp.Kep.MB



Yanuar Primanda, S.Kep., Ns., MNS

NIK : 19801220200510 173 073

NIK : 19850103201110 173 177

Mengetahui

Kaprodi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta


Shanti Wardaningsih, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Jiwa., Ph.D

NIK : 19790722200204 173 158

PENGARUH EDUKASI MOBILISASI DINI PADA PENURUNAN KECEMASAN PASIEN PRA PEMBEDAHAN DI PKU MUHAMMADIYAH GAMPING

Himas Surya Adikumoro¹, Arianti²

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan,
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Jl. Brawijaya, Kasihan, Bantul, Daerah
Istimewa Yogyakarta (55183), Indonesia

E-mail : himassurya23@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Pembedahan adalah bentuk pengobatan invasif dengan membuka dan menangani bagian tubuh yang dibedah yang dapat menyebabkan kecemasan pra pembedahan. Kecemasan pra pembedahan dapat mengganggu pembedahan, menunda tindakan pembedahan dan menggagalkan tindakan pembedahan.

Tujuan Penelitian: Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh edukasi mobilisasi dini pada penurunan kecemasan pasien pra pembedahan di PKU Muhammadiyah Gamping.

Metodologi: Jenis penelitian ini adalah penelitian *quasi experiment*. Sampel penelitian ini berjumlah 40 responden, dibagi menjadi 20 responden kelompok intervensi dan 20 responden kelompok kontrol yang diambil menggunakan teknik *purposive sampling* dilanjutkan dengan *simple random*. Instrumen dalam penelitian ini adalah *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Uji statistik menggunakan *Mann-Whitney Test*.

Hasil: Nilai rerata skala kecemasan kelompok intervensi 18,45 dan kelompok kontrol 22,55. Hasil uji statistik *Mann-Whitney* yaitu nilai *p value* 0,349 ($p > 0,05$) yang artinya tidak terdapat perbedaan terkait skala kecemasan antara intervensi edukasi mobilisasi dini pada kelompok intervensi dan standar perawatan pra pembedahan yang dilakukan rumah sakit pada kelompok kontrol.

Kesimpulan: Tidak terdapat perbedaan terkait skala kecemasan antara intervensi edukasi mobilisasi dini pada kelompok intervensi dan standar perawatan pra pembedahan yang dilakukan rumah sakit pada kelompok kontrol. Bagi peneliti selanjutnya dapat menjadi referensi penelitian mengenai edukasi mobilisasi dini dan bagi profesi keperawatan dapat dikembangkan sebagai bentuk intervensi keperawatan pra pembedahan dalam menurunkan kecemasan, meskipun secara statistik tidak ada perbedaan yang signifikan namun secara angka intervensi edukasi mobilisasi dini lebih efektif menurunkan kecemasan pada pasien pra pembedahan.

Kata Kunci: *Pra Pembedahan, Kecemasan, Edukasi Pra Pembedahan, Mobilisasi Dini*

THE EFFECT OF EDUCATION OF EARLY MOBILIZATION ON DECREASING ANXIETY OF PRE SURGERY PATIENTS IN PKU MUHAMMADIYAH GAMPING

Himas Surya Adikumoro¹, Arianti²

School of Nursing, Faculty of Medicine and Health Science,
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Jl. Brawijaya, Kasihan, Bantul,
Daerah Isitimewa Yogyakarta (55183), Indonesia

E-mail : himassurya23@gmail.com

Abstract

Background: Surgery is a form of invasive treatment by opening and handling dissected parts of the body that can cause preoperative anxiety. Preoperative anxiety can interfere with surgery, delay surgery and frustrate surgery.

Research Objectives: The purpose of this study was to determine the effect of early mobilization education on reducing pre-surgical patient anxiety in PKU Muhammadiyah Gamping.

Methodology: This type of research was quasi-experimental research. The sample of this study amounted to 40 respondents, divided into 20 respondents in the intervention group and 20 respondents in the control group who were taken using purposive sampling technique followed by simple random. The instrument in this study was the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). Statistical tests using Mann-Whitney Test

Results: The mean value of anxiety of the intervention group was 18,45 and the control group was 22,55. The results of the Mann-Whitney statistical test are p value of 0.349 ($p > 0.05$) which means there is no difference in the scale of anxiety between the early mobilization education intervention in the intervention group and the standard of pre-surgical care performed by the hospital in the control group.

Conclusion: There was no difference regarding the scale of anxiety between early mobilization education interventions in the intervention group and the standard of pre-surgical care performed by the hospital in the control group. For further research, it can be a reference for research on early mobilization education and for the nursing profession can be developed as a form of pre-surgical nursing intervention in reducing anxiety, although there was no statistically significant difference, but early mobilization education interventions were more effective in reducing anxiety in preoperative patients.

Keywords: *Pre Surgery, Anxiety, Pre Surgery Surgery, Early Mobilization*

Pendahuluan

Pembedahan adalah tindakan pengobatan atau medis yang menggunakan teknik invasif dengan membuka atau melihat bagian tubuh yang ditangani melalui sayatan. Setelah bagian yang ditangani terlihat, dilanjutkan dengan tindakan perbaikan yang diselesaikan dengan penutupan dan penjahitan luka (Sjamsuhidajat, 2014). Tindakan pembedahan digunakan untuk mendiagnosa atau mengobati suatu penyakit, cedera atau cacat dan mengobati kondisi yang sulit atau tidak dapat disembuhkan dengan obat-obatan sederhana (Apriansyah, Romadoni & Andrianovita, 2014).

Tindakan pembedahan dapat dilakukan untuk kepentingan diagnosis (biopsi, laparotomi, eksplorasi), kuratif (eksisi massa tumor, pengangkatan apendiks yang mengalami inflamasi), reparatif (memperbaiki luka multipel), rekonstruksi dan paliatif (Apriansyah, dkk., 2014). Tingginya angka tindakan pembedahan juga terdapat di Indonesia. Menurut *World Health Organization* (WHO) dalam Puspitasasi (2017), tindakan pembedahan di Indonesia tahun 2012 telah dilakukan tindakan pembedahan dengan jumlah 1,2 juta jiwa. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa sebanyak 11% penyakit dapat ditangani dengan tindakan pembedahan. Hal ini menjadi salah satu pemicu tingginya angka kejadian pembedahan di dunia (Kemenkes, 2015).

Hasil survey yang dilakukan oleh Sasube (2009) dalam Budikasi, dkk. (2015) dari 700 pasien 50 pasien diantaranya gagal melakukan pembedahan, disebabkan oleh perubahan psikologis seperti kecemasan di Instalasi Bedah Sentral Badan Layanan Umum RSU Prof. Dr. R. D. Kandau Manado. Menurut penelitian yang dilakukan Tantri (2017) dengan jumlah responden 83 responden, didapatkan hasil bahwa 73 responden (88,0 %) mengalami kecemasan pra pembedahan.

Dampak kecemasan pra pembedahan dapat menyebabkan perubahan fisik dan psikologis yang akan mengaktifkan saraf simpatis di otak sehingga meningkatkan denyut jantung, meningkatkan tekanan darah, meningkatkan frekuensi napas dan mengurangi tingkat energi pasien, dan akhirnya pembedahan pun terganggu dikarenakan penundaan pembedahan untuk menormalkan kembali tanda-tanda vital sebelum dilakukan pembedahan (Muttaqin & Sari, 2011).

Kecemasan adalah perasaan tidak menyenangkan yang subyektif dari ketakutan akan sesuatu yang tidak mungkin terjadi, seperti perasaan kematian yang akan segera terjadi. Seringkali disertai dengan kegelisahan, kelelahan, masalah konsentrasi dan ketegangan otot. Kecemasan pra pembedahan digambarkan sebagai perasaan yang tidak nyaman, sumbernya tidak diketahui oleh individu tetapi diketahui menyebabkan hemodinamik abnormal sebagai konsekuensi dari stimulasi simpatis, parasimpatetik dan endokrin (Sigdel, 2016).

Kecemasan pra pembedahan memiliki cara untuk menurunkan kecemasan diantaranya menurut Rokawie, dkk. (2017) mengemukakan bahwa relaksasi tarik nafas dalam dapat menurunkan kecemasan dengan efektif, sama halnya menurut Savitri, dkk. (2016) terapi musik juga dapat menurunkan kecemasan. Selain itu juga menurut penelitian Ernawati dan Hernowo (2015) mengatakan bahwa edukasi kepada pasien pra pembedahan dapat menurunkan kecemasan dengan efektif.

Peran perawat sebagai pemberi pendidikan kesehatan adalah dengan memberikan pendidikan kepada individu dan keluarga, dengan pendidikan pra pembedahan terkait mobilisasi dini (Maryunani, 2013). Salah satu peran perawat sebagai edukator, membuat perawat berada dalam posisi penting dalam pemulihan pasien *post* pembedahan. Pemberian edukasi tentang pentingnya mobilisasi, sebaiknya diberikan kepada pasien

pembedahan, guna untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan pasien untuk melakukan mobilisasi (Kozier, 2010).

Menurut penelitian Muladi (2016) menunjukkan terdapat penurunan tingkat kecemasan dan peningkatan kemandirian responden setelah dilakukan edukasi mobilisasi dini. Pelaksanaan mobilisasi dini secara bertahap membantu penyembuhan pasien, mobilisasi yang dilakukan segera mungkin dapat mempercepat proses pemulihan kondisi tubuh. Mobilisasi yang dilakukan secara bertahap bertujuan agar semua sistem sirkulasi dalam tubuh bisa menyesuaikan diri dan berfungsi secara normal kembali (Ratmiwasi, Utami & Agritubella, 2017).

Mobilisasi dini adalah pergerakan yang dilakukan sedini mungkin di tempat tidur dengan melatih bagian tubuh untuk melakukan peregangan sampai belajar berjalan (Ratmiwasi, Utami & Agritubella, 2017). Mobilisasi dini dimaksudkan sebagai upaya untuk mempercepat penyembuhan dari suatu cedera atau penyakit tertentu yang telah merubah cara hidup yang normal (Ditya, 2016).

Data kasus pembedahan yang dilakukan oleh PKU Muhammadiyah Gamping dari Januari sampai Desember tahun 2017, terdapat 3785 kasus pembedahan. Pada akhir tahun 2017 antara bulan November sampai Desember terdapat tindakan pembedahan sebanyak 315 pembedahan.

Metode

Penelitian ini menggunakan penelitian *quasi experiment* yaitu mencari pengaruh antar variabel dengan menggunakan desain penelitian pasien intervensi dan pasien kontrol. Pengukuran pertama (*pre test*) kemudian diberi edukasi setelah itu dilakukan pengukuran ke dua (*post test*). Responden penelitian ini diambil menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi dan eksklusi dilanjutkan dengan *simple*

random untuk menentukan dan memilah waktu dilakukannya penelitian dari kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh edukasi mobilisasi dini pada penurunan kecemasan pasien pra pembedahan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.

Penelitian ini dilakukan di PKU Muhammadiyah Gamping pada bulan Januari 2019. Variabel dari penelitian ini adalah skala kecemasan pasien pra pembedahan di PKU Muhammadiyah Gamping. Responden penelitian ini sampel yang digunakan sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi, yaitu sebanyak 40 pasien yaitu 20 pasien intervensi dan 20 pasien kontrol. Instrumen penelitian ini menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) dan ceklist edukasi mobilisasi dini.

Analisa pada penelitian ini menggunakan analisa univariat dan bivariat. Penelitian ini menggunakan analisa univariat yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik responden mengenai data proporsi yaitu jenis kelamin, pendidikan, keadaan fisik (diagnosis medis), pengalaman pembedahan sebelumnya dan jenis pembedahan. Selain itu analisa univariat juga digunakan untuk mengetahui nilai minimal dan maksimal data serta nilai rata-rata yang muncul melalui usia, hasil skala kecemasan *pre test* dan *post test* pra pembedahan pada kelompok kontrol, hasil skala kecemasan *pre test* dan *post test* pra pembedahan pada kelompok intervensi

Analisis bivariat bertujuan untuk melihat pengaruh antara variabel kecemasan pasien pra pembedahan dan variabel terikat edukasi mobilisasi dini. Dalam penelitian ini, uji normalitas data menggunakan uji *Shapiro Wilk*. Uji yang digunakan untuk melihat pengaruh edukasi mobilisasi dini pada penurunan kecemasan pasien pra pembedahan di PKU Muhammadiyah Gamping adalah uji *Mann Whitney U Test*. Uji ini akan

menghasilkan dua interpretasi yaitu, apabila nilai $p < 0,05$ maka H_0 di tolak yang berarti bahwa terdapat pengaruh edukasi mobilisasi dini pada penurunan kecemasan pasien pra pembedahan di PKU Muhammadiyah Gamping, sedangkan apabila nilai $p > 0,05$ maka H_0 diterima yang berarti bahwa tidak terdapat pengaruh edukasi mobilisasi dini pada penurunan kecemasan pasien pra pembedahan di PKU Muhammadiyah Gamping

Hasil

Karakteristik Responden

Responden pada penelitian ini adalah pasien pra pembedahan di PKU Muhammadiyah Gamping dengan jumlah responden 40 orang yang terdiri dari 20 orang kelompok intervensi dan 20 orang kelompok kontrol

Tabel 1 Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik Responden	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	n	%	n	%
	1. Jenis kelamin			
Laki-laki	12	60	7	35
Perempuan	8	40	13	65
Total	20	100	20	100
2. Tingkat Pendidikan				
Tidak sekolah	0	0	1	5
SD	3	15	3	15
SMP	3	15	3	15
SMA	11	55	10	50
Sarjana	3	15	3	15
Total	20	100	20	100
3. Pembedahan Sebelumnya				
Pernah	4	20	3	15

Karakteristik Responden	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	n	%	n	%
	Tidak pernah	16	80	17
Total	20	100	20	100

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 1 diketahui jenis kelamin kelompok intervensi memiliki jumlah responden laki-laki lebih banyak dibanding perempuan yaitu 12 orang atau 60% dan pada kelompok kontrol jumlah responden perempuan memiliki jumlah lebih banyak dibanding laki-laki yaitu 13 orang atau 65%. Tingkat pendidikan pada kelompok intervensi terbanyak adalah SMA yaitu 11 orang atau 55% dan pada kelompok kontrol terbanyak didominasi oleh tingkat pendidikan SMA yaitu 10 orang atau 50%. Distribusi pada pembedahan sebelumnya pada kelompok intervensi terbanyak adalah tidak pernah yaitu 16 orang atau 80% dan pada kelompok kontrol pada pembedahan sebelumnya terbanyak adalah tidak pernah yaitu 17 orang atau 85%.

Tabel 2 Gambaran Umur Responden

Variabel	Kelompok Intervensi			Kelompok Kontrol		
	X	SD	Min-Max	X	SD	Min-Max
Umur	48,5	14,39 5	22-64	35	14,76 1	20-64

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan rata-rata umur dan hasil skala kecemasan pasien pra pembedahan, pada kelompok intervensi memiliki rata-rata umur adalah 48,50 dengan umur minimal 22 tahun dan maksimal 64 tahun. Kelompok kontrol memiliki rata-rata umur yaitu 35 dengan umur minimal 20 tahun dan maksimal 64 tahun.

Tabel 3 Gambaran hasil skala kecemasan pasien pra pembedahan

Variabel	Kelompok Intervensi		
	X	SD	Min-Max
Pre test	16,70	5,732	10-33
Post test	9,70	5,079	4-25

Variabel	Kelompok Kontrol		
	X	SD	Min-Max
Pre test	14,95	4,097	10-24
Post test	10,35	2,925	5-16

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan data di tabel 3 diatas menunjukkan hasil nilai *pre test* pada kelompok intervensi memiliki jumlah rata-rata yaitu 16,70 dengan nilai minimal 10 dan maksimal 33, sedangkan pada kelompok kontrol nilai *pre test* memiliki rata-rata 14,95 dengan nilai minimal 20 dan nilai maksimal 24. Nilai *post test* pada kelompok intervensi memiliki nilai rata-rata yaitu 9,70 dengan nilai minimal 4 dan maksimal 25, sedangkan nilai *post test* pada kelompok kontrol memiliki rata-rata 10,35 dengan nilai minimal 5 dan maksimal 16.

Tabel 4 Perbedaan Nilai *Pre Test* dan *Post Test* Kelompok Intervensi pada Pasien Pra Pembedahan

Variabel	N	Pre Test Mean \pm SD	Post Test Mean \pm SD	Δ Mean	P value
Skala Kecemasan	20	16,70 \pm 5,732	9,70 \pm 5,079	-7	0,000

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan hasil *pre test* dan *post test* kelompok intervensi pasien pra pembedahan mempunyai selisih *mean* -7 poin. Selain itu juga didapatkan hasil *p value* dari kelompok intervensi sebesar 0,000 ($p < 0,05$) yang mempunyai arti bahwa terdapat perbedaan bermakna antara nilai *pre test* dan

post test kelompok intervensi. Nilai ini dibuktikan dengan hasil nilai *pre test* (16,70) yang mengalami penurunan ketika dilakukan intervensi edukasi mobilisasi dini menjadi nilai *post test* (9,70), hasil tersebut menunjukkan adanya penurunan skala kecemasan pasien pra pembedahan pada kelompok intervensi pada nilai *post test* yang dilakukan setelah diberikan intervensi edukasi mobilisasi dini. Sehingga terdapat pengaruh intervensi edukasi mobilisasi dini pada penurunan kecemasan pasien pra pembedahan di PKU Muhammadiyah Gamping.

Tabel 5 Perbedaan Nilai *Pre Test* dan *Post Test* Kelompok Kontrol pada Pasien Pra Pembedahan

Variabel	N	Pre Test Mean \pm SD	Post Test Mean \pm SD	Δ Mean	P value
Skala Kecemasan	20	14,95 \pm 4,097	10,35 \pm 2,925	-4,6	0,013

Sumber : Data Primer 2019

Hasil *pre test* dan *post test* kelompok kontrol pasien pra pembedahan mempunyai selisih *mean* -4,6 poin. Selain itu juga didapatkan hasil *p value* dari kelompok kontrol sebesar 0,013 ($p < 0,05$) yang bermakna bahwa terdapat perbedaan bermakna antara nilai *pre test* dan *post test* kelompok kontrol. Nilai ini dibuktikan dengan hasil nilai *pre test* (14,95) yang mengalami penurunan meskipun tidak diberikan intervensi edukasi mobilisasi dini menjadi nilai *post test* (10,35), hasil tersebut menunjukkan adanya penurunan skala kecemasan pasien pra pembedahan pada kelompok kontrol pada nilai *post test* meskipun tidak diberikan intervensi edukasi mobilisasi dini.

Tabel 6 Perbedaan Selisih Skala Kecemasan Antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Pasien Pra Pembedahan

Variabel	N	Mean Rank	P value	Z
Intervensi	20	18,45	0,349	-0,037
Kontrol	20	22,55		

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 6 didapatkan nilai Z -0,937 yang menunjukkan bahwa intervensi edukasi mobilisasi dini dapat menurunkan skala kecemasan pasien pra pembedahan di PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Hal ini dapat dilihat pada nilai rata-rata pada kelompok intervensi (18,45) yang memberikan hasil lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol (22,55).

Hasil tersebut menunjukkan bahwa intervensi edukasi mobilisasi dini pada kelompok intervensi dapat menurunkan skala kecemasan lebih baik dibanding dengan tidak diberikan intervensi edukasi mobilisasi dini pada kelompok kontrol. Selain itu uji statistik menggunakan *Mann-Whitney Test* menunjukkan nilai *p value* 0,349 ($p > 0,05$) yang artinya tidak terdapat perbedaan terkait skala kecemasan antara intervensi edukasi mobilisasi dini pada kelompok intervensi dan standar perawatan pra pembedahan yang dilakukan rumah sakit pada kelompok kontrol.

Pembahasan

Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian diatas, peneliti menganalisis karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pembedahan sebelumnya. Karakteristik jenis kelamin menunjukkan sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki (60%) pada kelompok intervensi dan berjenis

kelamin perempuan (65%) pada kelompok kontrol. Hasil ini menunjukkan bahwa responden terbanyak pada penelitian ini adalah perempuan dengan jumlah 21 orang yang terdiri dari 8 orang pada kelompok intervensi dan 13 orang pada kelompok kontrol.

Distribusi responden menurut tingkat pendidikan menunjukkan hasil distribusi terbanyak adalah pada tingkat pendidikan SMA (55%) pada kelompok intervensi dan distribusi tingkat pendidikan terbanyak pada kelompok kontrol adalah SMA (50%). Pada penelitian ini responden terbanyak berada pada tingkat pendidikan yaitu SMA dengan jumlah total 21 orang yang terdiri dari 11 responden pada kelompok intervensi dan 10 orang pada kelompok kontrol.

Karakteristik responden berdasarkan pembedahan sebelumnya pada kelompok intervensi terbanyak adalah tidak pernah (80%) yaitu dengan jumlah responden berjumlah 16 orang dan sama halnya dengan kelompok kontrol terbanyak adalah tidak pernah (85%) dengan jumlah responden 17 orang. Dapat disimpulkan bahwa jumlah responden pada pembedahan sebelumnya, sebagian responden tidak pernah melakukan pembedahan sebelumnya.

Berdasarkan data tabel rata-rata umur pada kelompok intervensi memiliki nilai rata-rata sebesar 48,50 dengan umur minimal 22 tahun dan umur maksimal 64 tahun dan kelompok kontrol memiliki nilai rata-rata sebesar 35 dengan umur minimal 10 tahun dan maksimal 64 tahun.

Pengaruh Edukasi Mobilisasi Dini pada Penurunan Kecemasan Pasien Pra Pembedahan di PKU Muhammadiyah Gamping.

Berdasarkan hasil analisa uji *Mann-Whitney Test* menunjukkan nilai *p value* 0,349 ($p > 0,05$) yang artinya tidak terdapat perbedaan yang signifikan terkait skala kecemasan antara intervensi edukasi mobilisasi dini pada kelompok intervensi dan standar perawatan pra pembedahan yang dilakukan rumah sakit pada kelompok kontrol. Kecemasan adalah rasa takut yang tidak jelas disertai dengan perasaan ketidakpastian, ketidakberdayaan, isolasi dan ketidakamanan. Seseorang merasa dirinya sedang terancam. Pengalaman kecemasan dimulai pada masa bayi dan berlanjut sepanjang hidup. Pengalaman seseorang diketahui berakhir dengan rasa takut terbesar pada kematian (Stuart dalam Keliat & Pasaribu, 2016).

Kecemasan pada tindakan pembedahan adalah hal yang umum dialami seseorang, hal ini disebabkan oleh ketakutan akan nyeri setelah pembedahan, ketakutan perubahan bentuk fisik (tidak berfungsinya secara normal), rasa takut akan keganasan, takut atau cemas mengalami kondisi yang sama dengan orang yang mempunyai penyakit yang sama, takut memasuki ruang pembedahan, menghadapi peralatan pembedahan dan petugas, ketakutan meninggal setelah anastesi dan ketakutan apabila pembedahan mengalami kegagalan (Ulfa, 2017). Kecemasan dan ketakutan yang dialami pasien pra pembedahan ditandai dengan adanya perubahan fisik seperti meningkatnya frekuensi nadi dan pernapasan, gerakan-gerakan tangan yang tidak terkendali, telapak tangan lembab, gelisah, menanyakan pertanyaan yang sama dan berulang kali, kesulitan tidur dan sering berkemih (Basofi, 2016).

Dampak kecemasan pra pembedahan akan mengakibatkan perubahan fisik dan psikologis yang akan mengaktifkan saraf otonom simpatis sehingga meningkatkan denyut jantung, meningkatkan tekanan darah, meningkatkan frekuensi napas dan mengurangi tingkat energi pasien dan pembedahan dapat terganggu dikarenakan penundaan pembedahan untuk menormalkan kembali tanda-tanda vital sebelum dilakukan pembedahan (Muttaqin dan Sari, 2011).

Dalam penelitian ini edukasi mobilisasi dini merupakan tindakan nonfarmakologis yang dilakukan untuk menurunkan kecemasan pada pasien pra pembedahan. Salah satu bentuk tindakan untuk menurunkan tingkat kecemasan adalah dengan cara mempersiapkan mental dari pasien. Persiapan mental tersebut salah satunya dapat dilakukan melalui pendidikan kesehatan (*Health education*). Pendidikan kesehatan pra pembedahan dapat membantu pasien dan keluarga mengidentifikasi kecemasan yang dirasakan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi pemberian edukasi mobilisasi dini pada penurunan kecemasan pasien pra pembedahan tidak berpengaruh dalam menurunkan kecemasan pasien pra pembedahan pada kelompok intervensi. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Kardewi, 2017 yang menukan bahwa pemberian pendidikan kesehatan bagi pasien yang akan menjalani proses pembedahan cukup efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien tersebut.

Salah satu faktor yang membuat tidak ada perbedaan atau pengaruh pemberian intervensi edukasi mobilisasi dini pada kelompok intervensi dengan kelompok

kontrol adalah terdapat distraksi atau gangguan dari luar saat dilakukan intervensi edukasi mobilisasi dini pada penurunan kecemasan pasien pra pembedahan. Distraksi tersebut muncul dari pasien itu sendiri seperti mengobrol dengan keluarga dan bermain *smartphone* saat intervensi, distraksi juga muncul dari keluarga pasien seperti kunjungan saudara untuk menjenguk, mengajak berbicara dengan responden dan sebagainya. Selain itu, tenaga medis juga dapat memberikan distraksi saat intervensi seperti saat memberikan pelayanan tindakan rumah sakit disaat sedang dilakukan intervensi.

Kemampuan untuk melakukan konsentrasi pada dasarnya dimiliki oleh setiap orang, hanya besar kecilnya kemampuan individu dalam melakukan konsentrasi berbeda-beda. Seseorang harus mampu berkonsentrasi saat proses belajar berlangsung, karena konsentrasi dalam belajar berpengaruh terhadap hasil belajar. Apabila mengalami kesulitan atau terganggu dalam berkonsentrasi, maka usaha belajarnya akan sia-sia. Sedangkan orang yang dapat belajar dengan baik adalah mereka yang dapat berkonsentrasi belajar dengan baik (Mindari, 2015). Menurut Setiani (2014), konsentrasi belajar merupakan kemampuan memusatkan perhatian pada pelajaran. Pemusatan perhatian tersebut tertuju pada isi bahan belajar maupun proses memperolehnya. Jika seorang individu tidak dapat berkonsentrasi di dalam belajar, dia akan kehilangan pemahaman dalam belajar.

Selain itu hal yang mempengaruhi terkait tidak ada perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan dan kelompok kontrol adalah dari distribusi jenis kelamin, pada penelitian ini reponden terbanyak adalah

perempuan. Perempuan lebih mudah untuk mengalami peningkatan tingkat kecemasan dibandingkan dengan pria karena respon biologik yang berbeda yang ditunjukkan antara laki-laki dan perempuan untuk merespon stresor. Pengalaman yang cukup membuat tingkat kecemasan dapat mensensitisasi kedua faktor baik itu sistem biologik maupun psikologik untuk menanggulangi kecemasan dimasa depan (Basofi, 2016), selain itu juga menurut penelitian Julianty, dkk., (2015) menunjukkan bahwa perempuan memiliki resiko lebih tinggi mengalami kecemasan terhadap respon gangguan psikis dibanding laki-laki, hal ini disebabkan karena mekanisme koping laki-laki lebih baik dalam mengatasi masalah dibanding perempuan.

Dari distribusi pendidikan responden terbanyak berada pada tingkat pendidikan SMA. Tingkat pendidikan seseorang berkaitan erat dengan pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang. Tingkat pendidikan dapat meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan. Pendidikan merupakan faktor penting yang dapat meningkatkan pemahaman seseorang terhadap pikiran seseorang. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang baik akan cenderung berusaha mencari jalan keluar sebaik mungkin dalam menyelesaikan masalah (Potter & Perry, 2010). Pendidikan dapat membawa seseorang untuk memiliki dan mendapatkan pengetahuan. Seseorang yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi maka semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki maka semakin rendah tingkat kecemasan. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai baru yang diperkenalkan

maka akan menyebabkan semakin tinggi tingkat kecemasan (Riskiyani, 2018).

Pada distribusi karakteristik responden, sebagian besar responden tidak pernah melakukan pembedahan, pembedahan sebelumnya menjadi faktor tidak ada pengaruh antara pemberian intervensi edukasi mobilisasi dini pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pembedahan sebelumnya berkaitan dengan pengalaman seseorang dalam menghadapi pembedahan yang dapat mempengaruhi skala kecemasan seseorang, pengalaman awal pasien dalam pembedahan sebelumnya merupakan pengalaman yang sangat berharga yang dimiliki seseorang dalam menghadapi pembedahan sebelumnya. Pengalaman awal ini sebagai bekal yang berharga dan sangat menentukan kondisi mental seseorang dalam menghadapi pembedahan di kemudian hari (Norliani, 2016).

Pada distribusi umur, umur juga mempengaruhi hasil intervensi pemberian edukasi mobilisasi dini pra pembedahan. Penelitian ini memiliki rata-rata umur yang tergolong sudah berada dalam umur dewasa pertengahan, yang menandakan sudah memiliki kematangan dalam berpikir. Hal ini sesuai dengan pernyataan Romadoni (2016) yang menyatakan bahwa seseorang yang mempunyai umur yang lebih muda lebih mudah mengalami masalah kecemasan dari pada seseorang yang lebih tua, hal ini disebabkan umur menunjukkan ukuran waktu perkembangan seseorang. Umur berhubungan erat dengan pengalaman, pengetahuan, pemahaman dan pandangan terhadap suatu penyakit atau kejadian sehingga menciptakan persepsi dan sikap yang lebih baik, kematangan dalam proses berpikir seseorang yang berumur dewasa lebih memungkinkan

untuk menggunakan mekanisme coping yang baik dibandingkan dengan kelompok umur yang lebih muda.

Kesimpulan

Kesimpulan pada penelitian ini adalah karakteristik responden pada penelitian ini sebagian besar berjenis kelamin perempuan, berpendidikan SMA dan sebagian besar belum pernah melakukan pembedahan. Perbedaan skor kecemasan pasien pra pembedahan kelompok kontrol sebelum dan sesudah tindakan standar perawatan pra pembedahan adalah -4,6. Perbedaan skor kecemasan pasien pra pembedahan kelompok intervensi sebelum dan sesudah tindakan standar perawatan pra pembedahan adalah -7. Selisih skor kecemasan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi tidak memiliki perbedaan atau pengaruh yang signifikan terhadap skala kecemasan pasien pra pembedahan.

Peneliti selanjutnya dapat melanjutkan penelitian ini dengan menggunakan skala dan bentuk edukasi lain untuk menurunkan skala kecemasan pasien pra pembedahan.

Referensi

- Ahsan, Lestari, R., & Sriati. (2017). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Pre Operasi pada Pasien Sectio Caesarea di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Kanjuruhan Kepanjen Kabupaten Malang. *Ejournal Universitas Muhammadiyah Malang*, Volume 8, Nomor 1, Januari 2017.
- Apriansyah, A., Romadoni, S., & Andrianovita, D. (2015). Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Pre-Operasi dengan Derajat Nyeri pada Pasien Post Sectio Caesarea di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

- Tahun 2014. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, Volume 2 - Nomor 1, Januari 2015.
- Basofi, D. A. (2016). *Hubungan Jenis Kelamin, Pekerjaan dan Status Pernikahan dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Operasi Katarak di Rumah Sakit Yarsi Pontianak*. Naskah Publikasi. Universitas Tanjungpura Pontianak.
- Budikasi, F. I., Mulyadi, & Malara, R. (2015). Hubungan Pemberian Informed Consent dengan Tingkat Kecemasan Pasien Preoperasi Kategori Status Fisik I-II Emergency American Society Of Anesthesiologists (Asa) di Instalasi Gawat Darurat Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Ejournal Keperawatan (e-Kp)*, Volume 3 Nomor 2, Oktober 2015.
- Ditya. W. (2016). Hubungan Mobilisasi Dini dengan Proses Penyembuhan Luka pada Pasien Pasca Laparatomi di Bangsal Bedah Pria dan Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2016; 5(3).
- Girsang, B. M., & Hasrul. (2015). Gambaran Persiapan Perawatan Fisik dan Mental Pada Pasien Pre Operasi Kanker Payudara. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, Volume 2 - Nomor 1, Januari 2015, ISSN No 2355 5459.
- Kaplan, H.I., & Sadock, B. J. (2010) Sinopsis Psikiatri, Jilid 2 (Dr. Widjaja Kusuma, Trans.). Ciputat - Tangerang: Binarupa Aksara. (Buku asli diterbitkan 1991).
- Keliat, B. A., & Pasaribu, J. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart*. Singapura: Elsevier Pte Ltd.
- Kozier, B., Glenora, E., Berman, A., & S. S. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Prose & Praktik*. Jakarta: EGC.
- Kurniawan, A., Armiyati, Y., & Astuti, R. (2013). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pre Operasi terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Hernia di Rsud Kudus. *Jurnal Keperawatan*, Vol. 6 No. 2, Oktober 2013: 139 – 148.
- Maisyaroh, S. G. (2015). *Tingkat Kecemasan Pasien Post Operasi yang Mengalami Fraktur Ekstremitas*. Naskah Publikasi, Volume 3 Nomor 2 Agustus 2015. Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran.
- Marlina, T. T. (2017). Tingkat Kecemasan Pasien Sebelum dan Sesudah Pembedahan di Rumah Sakit Swasta di Yogyakarta. *Media Ilmu Kesehatan* Vol. 6, No. 3, Desember 2017.
- Maryunani, A. (2014). *Asuhan Keperawatan Perioperatif – Pre Operasi (Menjelang Pembedahan)*. Jakarta Timur: CV. TRANS INFO MEDIA.
- Mindari, T. (2015). Meningkatkan Konsentrasi Belajar Melalui Layanan Bimbingan Kelompok dengan Teknik Permainan. *Indonesian Journal of Guidance and Counseling: Theory and Application*. ISSN 2252-6374.
- Muladi, A. (2016). *Effect of Early Mobilization Education of the Level Anxiety and Independence of Patients after Total Knee Replacement in Hospital*. The Alana Convention Hotel, Yogyakarta. Yogyakarta.
- Muttaqin, A & Sari, K. (2011). *Gangguan Gastrointestinal: Aplikasi Asuhan Keperawatan Medikal bedah*. Jakarta: Salemba medika.
- Ningrum, T. P. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Wound Dehiscence pada Pasien Post Laparatomi. *JKP*, Volume 5, Nomor 2, Agustus 2017.
- Riskiyan, M. F. (2018). *Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dan Status Sosial Ekonomi Terhadap Tingkat Kecemasan Orang Tua Yang Mempunyai Anak Autistik di Slb Negeri 1 Surakarta*. Skripsi Strata Satu, Universitas Muhammadiyah Surakarta.

- Rokawie, A.C., Sulastri, & Anita. (2017). Relaksasi Nafas dalam Menurunkan Kecemasan Pasien Pre Operasi Bedah Abdomen. *Jurnal Kesehatan*, Volume VIII, Nomor 2, Agustus 2017, hlm 257-262.
- Romadoni, S. (2016). *Karakteristik dan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Mayor di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang*. Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Muhammadiyah Palembang. Volume 4, Nomor 1, Juni 2016.
- Santoso, D. (2016). Hubungan Penatalaksanaan Pasien Pasca Operatif dengan Anestesi Umum Terhadap Lama Waktu Peminahan ke Ruang Perawatan di Instalasi Bedah Sentral Rsud Kebumen. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, Volume 12, No. 1 Februari 2016.
- Savitri, W., Fidayanti, N., & Subiyanto, P. (2016). Terapi Musik dan Tingkat Kecemasan Pasien Preoperasi. *Media Ilmu Kesehatan*, Vol. 5, No. 1, April 2016.
- Sigdel, S. (2016). Perioperative anxiety: A short review. *Glob Anesth Perioper Med*, 2015, Volume. 1(4): 107-108.
- Susanto, A. (2014). Pengaruh Ava (Audio Visual Aids) Terhadap Kemampuan Latihan Paska Operasi Laparotomi. *Jurnal Ners dan Kebidanan*, Volume 1, No. 1, Maret 2014.
- Susanto, A., & Sunoto, I. (2016). Pengukuran Tingkat Kecemasan Mahasiswa dalam Menghadapi Skripsi dengan Pendekatan Fuzzy Infrence System Mamdani. *Research and Development Journal of Education*, Vol. 2, No. 2 April 2016.
- Syaifudin, A., & Purwanto, A. A. (2017). Pengaruh Terapi Dzikir Tasbih pada Pasien Pre Operasi Bedah Hernioraphy terhadap Tekanan Darah di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Semarang. *Jurnal SMART Keperawatan*, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Karya Husada Semarang, Vol. 4, No. 1, Juni 2017.
- Ulfa, M. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Terencana di Rsu Dr. Saiful Anwar Malan. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, Vol. 5, No. 1, Mei 2017.
- Uswandari, B. D. (2017). *Hubungan Antara Kecemasan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha*. Skripsi strata satu, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta.
- Wahyuni, S. (2017). *Efektivitas Pemberian Pendidikan Kesehatan dan Terapi Murottal Al-Qur'an terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Bph di Rs Pku Muhammadiyah Gombang*. Skripsi strata satu, STIKES Muhammadiyah Gombang.
- Warsini. (2015). Komunikasi Terapeutik Perawat Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Operasi di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Saras Husada Purworejo. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*, Vol. 3, No. 1, Tahun 2015, 96-102.
- Widyastuti, Y. (2015). *Gambaran Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Fraktur Femur di Rs Ortopedi Prof. Dr.R Soeharso Surakarta*. PROFESI, Volume 12, Nomor 2, Maret 2015.
- Yainanik. (2017). *Usia, Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Antenatal Care Ibu Primigravida dalam Kecemasan Menghadapi Persalinan*. Naskah Publikasi, Universitas Muhammadiyah Surakarta.