

HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN KLIEN POST OPERASI APPENDICTOMY DENGAN MOBILISASI DINI DI RS GRAHA HUSADA BANDAR LAMPUNG

Aulia Rahman¹, Ayu Kurniasari²

¹Jurusan Keperawatan Universitas Mitra Indonesia

² Rumah Sakit Graha Husada Bandar Lampung

Email¹ : rahman@umitra.ac.id

Abstrak

Appendectomy merupakan pengobatan melalui prosedur tindakan operasi atau pengangkatan usus buntu yang terinfeksi. Salah satu tindakan nonfarmakologi yang efektif dan efisien dalam mengurangi komplikasi pasca pembedahan adalah dengan mobilisasi dini. Mobilisasi sebagai usaha untuk mempercepat penyembuhan dari suatu penyakit tertentu yang telah merubah cara hidupnya yang normal. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Tingkat Kecemasan Klien Post Operasi *Appendectomy* dengan Mobilisasi Dini di RS Graha Husada Bandar Lampung Tahun 2018. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah total populasi pasien post operasi *appendectomy* yaitu sebanyak 36 orang. Uji statistik menggunakan uji chi square. Hasil uji square didapatkan nilai p value sebesar 0.985 ($\alpha > 0.005$) dan nilai OR 1.012 yang dapat disimpulkan bahwa hasil uji analisis menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan pada pasien post operasi *appendectomy* dengan mobilisasi dini di RS Graha Husada Tahun 2018.

Kata Kunci : Tingkat Kecemasan, Mobilisasi Dini

Abstract

Appendectomy is a treatment through a surgical procedure or removal of a protected appendix. One of the non-pharmacological actions that is effective and efficient in reducing post-surgical complications with early mobilization. Mobilization as an effort to correct a certain disease that has been changed in a normal way. The purpose of this study was to study the relationship of Client's Anxiety Level after Operation *Appendectomy* with Early Mobilization in Graha Husada Bandar Lampung Hospital in 2018. This study used a descriptive analytic design using cross sectional. The number of samples used in this study is the total population of patients after the operation of *appendectomy* as many as 36 people. The statistical test uses the chi square test. The results of the quadratic test are obtained by the value p value of 0.985 ($\alpha > 0.005$) and OR 1.012 which can be refuted from the results of analysis tests that do not correspond to a significant relationship between the increase in post operative *appendectomy* and early mobilization. at Graha Husada Hospital in 2018.

Keywords: Anxiety Level, Early Mobilization

Pendahuluan

Penyakit yang kronis akan mendorong seseorang atau keluarga membawa anggota keluarganya yang sakit ke rumah sakit mencari pertolongan untuk pengobatan dan pemeriksaan lebih lanjut. Apendiksitis merupakan salah satunya. Apendiksitis merupakan peradangan akibat infeksi pada usus buntu atau umbai cacing. Infeksi bisa

mengakibatkan penahanan, bila infeksi bertambah parah usus buntu itu dapat pecah (Jitowiyonno & Kristiyanasari, 2010).

Intervensi medis untuk apendiksitis akut dan kronik maupun perforasi adalah dengan apendiktomi. Apendiktomi atau operasi pengangkatan usus buntu merupakan kedaruratan bedah abdomen yang sering dilakukan di berbagai negara di seluruh dunia.

Di Amerika Serikat lebih dari 250.000 apendiktomi dikerjakan tiap tahunnya (Cetrione, 2009)

Menurut Sjamsuhidajat (2010) bahwa metode operasi dapat memunculkan berbagai keluhan dan gejala yang sering adalah nyeri. Usaha untuk mencegah atau meminimalkan komplikasi post operasi apendiktomi yang efektif dan efisien adalah mobilisasi dini (*early mobilization*). Mobilisasi dini merupakan suatu aspek penting pada fungsi fisiologis karena merupakan komponen esensial guna mempertahankan kemandirian sehingga diharapkan mampu mempercepat proses penyembuhan luka apendiktomi (Carpenito, 2009)

Pelaksanaan mobilisasi dini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengetahuan, faktor demografi, faktor fisiologis, gaya hidup, dukungan sosial serta faktor emosional yang salah satunya kecemasan (Widuri, 2010). Menurut Hernawilly (2012) menyatakan bahwa kondisi psikologis seseorang dapat menurunkan kemampuan untuk melakukan pergerakan (mobilisasi), seseorang yang mengalami perasaan tidak aman dan nyaman, kebahagiaan, kepercayaan, tidak termotivasi akan mudah mengalami perubahan dalam melakukan pergerakan (mobilisasi).

Menurut Wong (2009) diagnosis penyakit dan prosedur pengobatan seperti pemeriksaan laboratorium, pemasangan intravena, pemasangan kateter serta tindakan

pembedahan yang seseorang jalani dapat meningkatkan tingkat kecemasan seseorang. Respon kecemasan berfluktuatif antara respon adaptif dan maladaptif yang meliputi kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat dan panik (Stuart dan Sundeen, 2009).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di ruang rawat inap RS Graha Husada Bandar Lampung dengan melakukan observasi dan wawancara terhadap 5 orang pasien pasca operasi apendiktomi diperoleh data bahwa 4 pasien (80%) hanya terlentang di tempat tidur dan mengatakan bahwa ia tidak berani/cemas untuk melakukan pergerakan karena takut luka jahitannya terlepas dan bertambah nyeri walaupun dokter dan perawat sudah memberitahu untuk melakukan pergerakan sedangkan 1 (satu) pasien (20%) terkadang mengubah posisi miring kanan dan kiri dengan wajah tampak meringis dan takut untuk melakukan pergerakan. Berdasarkan observasi di lapangan dan uraian diatas menunjukkan bahwa pasien pasca pembedahan apendiktomi memiliki tingkat kecemasan yang cukup tinggi untuk melakukan mobilisasi dini pasca operasi sehingga pasien masih enggan dan khawatir untuk melakukan pergerakan.

Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan klien post operasi apendiktomi dengan mobilisasi dini di RS Graha Husada Bandar Lampung. Tujuan khusus adalah

untuk mengetahui distribusi frekuensi tingkat kecemasan pada pasien post operasi apendiktomi. Kemudian mengetahui pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi apendiktomi serta menganalisa hubungan tingkat kecemasan pada pasien post operasi apendiktomi dengan mobilisasi dini di RS Graha Husada Bandar Lampung.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah pasien-pasien post operasi apendiktomi di ruang rawat inap RS Graha Husada Bandar Lampung yaitu 36 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total populasi yaitu semua populasi dijadikan sampel. Alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuisioner langsung yang menggunakan metode *HRS-A*. Analisis data menggunakan uji *chi square*.

Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden

No	Variabel	Jumlah	Persentase
1.	Usia		
	a. 20-29	5	13.9
	b. 30-39	10	27.8
	c. 40-49	14	38.9
	d. >50	7	19.4
2.	Pendidikan		
	a. SD	7	19.4
	b. SMP	14	38.9
	c. SMA	9	25
	d. Diploma	4	11.1
	e. Sarjana	2	5.6
3.	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	20	55.6

b. Perempuan 16 44.4

Berdasarkan tabel distribusi karakteristik responden menunjukkan distribusi responden paling banyak berusia 40-49 tahun yaitu sebanyak 14 orang (38.9%), menurut pendidikan menunjukkan sebagian besar pendidikan responden pada tingkat SMP yaitu sebanyak 14 orang (38.9%), menurut jenis kelamin menunjukkan jumlah responden laki-laki lebih dominan yaitu sebanyak 20 orang (55.6%).

Tabel 2 Distribusi Tingkat Kecemasan

Tingkat Cemas	Jumlah	Persentase
Cemas	10	52.8
Tidak Cemas	17	47.2
Total	36	100

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa dari 36 responden yang diteliti sebanyak 19 orang (52.8%) mengalami gejala kecemasan.

Tabel 3 Distribusi Responden Menurut Mobilisasi Dini Pasien

Mobilisasi Dini	Jumlah	Persentase
Tidak Mobilisasi	19	52.8
Mobilisasi Dini	17	47.2
Total	36	100

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan dari jumlah 36 responden dengan hasil 19 orang (52.2%) tidak melakukan mobilisasi dan 17 orang (47.2%) melakukan mobilisasi dini.

2. Analisis Univariat

Tabel 4 Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Klien Post Operasi Appendectomy dengan Mobilisasi Dini di RS Graha Husada Bandar Lampung

Variabel Independen	Mobilisasi Dini		P	OR
	Total			
	F	%		
Tidak Cemas	17	47.2	0.935	1.012 (0.273-3.755)
Cemas	19	52.8		
Total	36	100		

Hasil uji *chi square* diperoleh hasil p value sebesar $0.935 > \alpha: 0.005$ dapat disimpulkan bahwa hasil uji analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan pada pasien post operasi apendiktomi dengan mobilisasi dini di RS Graha Husada Bandar Lampung

Pembahasan

1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik responden menunjukkan responden yang paling banyak yaitu kategori usia 40-49 tahun dengan jumlah sebanyak 14 orang (38%). Penelitian ini sejalan dengan Rahayu (2015) yang menunjukkan umur 31-60 tahun lebih mudah menderita cemas.

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan dapat disimpulkan yaitu jenjang pendidikan responden terbanyak yaitu tingkat SMP sebanyak 14 orang (38.9%). Tingkat pendidikan rendah mempengaruhi tingkat pengetahuan responden dalam menerima informasi, dalam hal ini dapat

meningkatkan kecemasan (Widyastuti, 2015).

Karakteristik responden menurut jenis kelamin menunjukkan bahwa jumlah responden jenis kelamin laki-laki lebih banyak dibanding dengan jumlah responden perempuan.

2. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan

Berdasarkan Tabel 2 tingkat kecemasan pasien post operasi apendiktomi dapat disimpulkan bahwa pasien post operasi apendiktomi rata-rata akan mengalami kecemasan sebesar 52.8%. Menurut O'Brien (2014) kecemasan merupakan perasaan yang umumnya memiliki fungsi adaptif yang memotivasi kita untuk bersiap menghadapi segala situasi. Hal ini seperti yang dijelaskan Smeltzer & Bare (2013) bahwa pasien pasca pembedahan sering menandakan kekhawatiran tentang hasil pembedahan dan pemikiran tentang masa depannya, selain itu kecemasan pada pasien pasca pembedahan disebabkan oleh nyeri dan ketidakberdayaan.

3. Distribusi Frekuensi Menurut Mobilisasi Pasien

Berdasarkan Tabel 3 dapat disimpulkan bahwa pasien yang tidak melakukan mobilisasi dini lebih besar dibanding pasien yang melakukan mobilisasi dini.

Penelitian ini juga sejalan dengan hasil survey Lestari (2014) yang menyatakan pasien pasca pembedahan ekstremitas bawah dan ditangani dengan pembedahan, kebanyakan dari mereka kurang atau tidak mau melakukan mobilisasi setelah pembedahan. Jenis kelamin, tingkat pendidikan serta usia mampu mempengaruhi kemauan pasien untuk melakukan mobilisasi dini. Jenis kelamin juga dapat mempengaruhi respon terhadap nyeri dan mobilisasi dini.

4. Hubungan Tingkat Kecemasan Pasien Post Operasi Apendiktomi dengan Mobilisasi Dini

Berdasarkan tabel 4 dapat disimpulkan pada gejala cemas sebanyak 19 orang (52.8%) dengan 10 orang (27.8%) tidak melakukan mobilisasi dini dan 9 orang (25%) melakukan mobilisasi dini. Sedangkan pada pasien yang tidak ada gejala cemas sebanyak 17 orang (47.2%) dengan 9 orang (25%) tidak melakukan mobilisasi dini dan pada 8 orang (22.2%) melakukan mobilisasi dini.

Gambaran tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden kurang memiliki kemauan untuk melakukan mobilisasi dini post operasi apendiktomi dalam rangka memulihkan kondisi sesegera mungkin. Implementasi mobilisasi dini disesuaikan dengan

kondisi fisik dan psikologis pasien.. semakin baik keadaan fisik maupun psikologis maka mobilisasi yang dilakukan juga semakin variatif sebaliknya bagi pasien yang mempunyai kondisi fisik dan psikologis yang tidak baik, maka mobilisasi dilaksanakan semakin sederhana.

Hasil uji analisis yang didapat nilai p value sebesar $0.935 > \alpha = 0.005$ dapat disimpulkan bahwa hasil uji analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan pada pasien post operasi apendiktomi dengan mobilisasi dini di RS Graha Husada Bandar Lampung

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hernawilly (2012) hasil penelitian ini menyatakan adanya hubungan yang bermakna antara faktor emosional dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operatif ekstremitas bawah.

Pada pelaksanaannya tidak semua pasien pasca pembedahan dapat segera melakukan mobilisasi dini, umumnya pasien post operasi setelah 24 jam lebih memilih untuk diam ditempat tidur, namun bedrest selama 24 jam setelah pembedahan tidak dianjurkan lagi (Perry & Potter, 2010)

Hal ini memungkinkan tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan pada pasien post operasi apendiktomi dengan mobilisasi dini di RS Graha Husada Bandar Lampung Tahun 2018 yaitu jenis kelamin, tingkat pendidikan dan usia. Dari hasil yang didapat bahwa jenis kelamin laki-laki lebih banyak dibanding dengan jenis kelamin perempuan. Berkaitan dengan kecemasan pada laki-laki dan perempuan, perempuan lebih cemas akan ketidakmampuannya dibandingkan laki-laki. Laki-laki cenderung lebih aktif dan eksploratif sedangkan perempuan lebih sensitif (Myers 1983 dalam Mubarak, 2015)

Kesimpulan

Berdasarkan Distribusi responden yang telah dilakukan maka didapatkan data dan fakta mengenai tingkat kecemasan pasien post operasi apendiktomi di RS Graha Husada Bandar Lampung sebanyak 19 orang mengalami gejala kecemasan .

Distribusi responden berdasarkan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi apendiktomi dengan mobilisasi dini di RS Graha Husada Bandar Lampung Tahun 2018 didapatkan sebanyak 19 responden (52.8%) melakukan mobilisasi dini sedangkan 17 responden (47.2%) melakukan mobilisasi dini.

Berdasarkan uji *chi square* didapatkan p value sebesar 0.935 yang dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan pada pasien post operasi apendiktomi dengan mobilisasi dini di RS Graha Husada Bandar Lampung Tahun 2018.

Saran

Bagi institusi pendidikan penelitian ini bisa dijadikan sebagai salah satu sumber referensi berkaitan dengan tingkat kecemasan dan mobilisasi dini

Bagi peneliti selanjutnya penelitian ini bisa menjadi bahan acuan dan informasi tambahan dengan melakukan penelitian lain menggunakan variabel tingkat kecemasan.

Bagi instansi pelayanan kesehatan hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan masukan kepada tenaga kesehatan untuk meningkatkan penyuluhan kesehatan mengenai tingkat kecemasan dan pentingnya mobilisasi dini pada pasien pasca pembedahan.

Referensi

- Hawari D. 2009. *Stres, cemas dan depresi*. Jakarta: FKUI
- Ibrahim, Ayub Sani. 2012. *Panik Neurosis dan Gangguan Cemas*. Tangerang: Jelajah Nusa
- Kesumawati, Farida & Hartono, Yudi. 2012. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika
- Mubarak & Nurul. 2008. *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: EGC

- Notoadmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Sugiyono. 2008. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta dalam Tiningsih 2012
- Depkes RI. 2014. *Appendiksitis*. Jakarta
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan; Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian*. Edisi 2. Jakarta: Salemba medika
- Alimul Hidayat, Aziz. 2009. *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Sjamsuhidayat, 2010. *Buku Ajar Ilmu Bedah, Edisi 2*. Jakarta: EGC
- Smeltzer, S. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner Suddarth*. Jakarta: EGC
- Carpenito. 2009. *Diagnosis Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Cetrione. 2009. *Tahap-tahap Mobilisasi Pda Pasien Pasca Bedah*. Jakarta; EGC
- Hastono, P. S. 2010. *Analisa Data Kesehatan*. Depok
- Jitowiyono, S. dan Kristiyanasari. W. 2010. *Asuhan Keperawatan Post Operasi*. Yogyakarta: Muha Medika
- Kozier & Erb. 2010. *Fundamental of nursing; Concpts, process, and practice* . New Jersey: Pearson Education. Inc
- Long C, B. 2013. *Fundamental of nursing ; principle and practice nurcing*. Mosby: Erb company
- Maulidia Septimar, Zahrah. 2014. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pra Operasi Terhadap Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pasca Pembedahan Abdomen Di Ruang Bugenvil RSUD Kab Tangerang*.Tangerang
- Nurul Iza, Riana. 2018. *Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Operatif di RSO Prof. DR. R Soeharso Surakarta*. Surakarta
- Suparsi. 2016. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Tentag Mobilisasi Dini Dengan Perilaku Pelaksanaan Tindakan Mobilisasi Dini Post Operasi Laparatomi di Ruang Kanthil RSUD Karang Anyar*. Karang Anyar