

GAMBARAN PENGETAHUAN PASIEN TENTANG MOBILISASI DINI PADA PASIEN POST OPERASI LAPARATOMI DI RUANG RINDU B RSUP H ADAM MALIK MEDAN TAHUN 2019

**WARDI RAJA GUKGUK
P07520116109¹⁾**

¹⁾ Mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan Keperawatan

ABSTRAK

Mobilisasi merupakan faktor yang utama dalam mempercepat pemulihan dan dapat mencegah komplikasi pasca operasi laparatomi. Banyak keuntungan yang bisa diraih dari latihan di tempat tidur dan berjalan pada priode dini pasca operasi. Mobilisasi segera secara bertahap sangat berguna untuk proses penyembuhan luka dan mencegah terjadinya infeksi *trambosis vena*. Bila terlalu dini melakukan mobilisasi dapat mempengaruhi penyembuhan luka. Jadi mobilisasi secara teratur dan bertahap yang diikuti dengan latihan adalah hal yang paling dianjurkan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan pasien tentang mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi berdasarkan umur, pendidikan dan pekerjaan pasien di ruang Rindu B RSUP H. Adam Malik Medan. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional* dengan jumlah sampel 20 responden dengan teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah sampling jenuh atau total sampling. Data yang dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner.

Hasil penelitian ini, pengetahuan pasien tentang mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi menunjukkan mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang yaitu 8 responden (40%). Dilihat dari segi umur mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 6 responden (54,5%). Berdasarkan pendidikan yaitu responden yang berpendidikan SD dengan mayoritas pengetahuan kurang sebanyak 3 responden (75%). Berdasarkan pekerjaan yaitu responden yang tidak bekerja mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 3 responden (60%).

Kesimpulan dari penelitian ini adalah pengetahuan responden tentang mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi adalah berpengetahuan kurang. Disarankan kepada petugas di ruang Rindu B RSUP H. Adam Malik Medan dapat meningkatkan pengetahuan pasien tentang mobilisasi dini dengan memberikan penyuluhan.

Kata Kunci : Pengetahuan, Mobilisasi dini, Post Operasi Laparatomi.

PENDAHULUAN

Mobilisasi merupakan faktor yang utama dalam mempercepat pemulihan dan dapat mencegah komplikasi pasca operasi laparatomi. Banyak keuntungan yang bisa diraih dari latihan di tempat tidur dan berjalan pada priode dini pasca operasi. Banyak pasien yang tidak berani

menggerakkan tubuh pasca operasi karena takut jahitan operasi sobek atau takut luka operasinya lama sembuh. Pandangan seperti ini jelas keliru karna justru jika setelah operasi dan pasien segera bergerak maka akan lebih cepat merangsang usus (*peristaltik usus*) sehingga pasien akan cepat pulih kembali.

Laporan Kementerian Kesehatan RI menyebutkan jumlah kasus laparatomi di Indonesia meningkat dari 3.281 kasus pada tahun 2011 dan 3.625 pada tahun 2014. Persentasi jumlah kasus laparatomi yang ditangani di rumah sakit pemerintah sebesar 38,5% dan rumah sakit swasta 60,5% (Kementerian Kesehatan Ri, 2013).

Menurut Haryati, dkk dalam Rima Wahyu 2016. Jumlah pasien dengan tindakan operasi yang semakin meningkat dari tahun ketahun dapat mempengaruhi peningkatan komplikasi pasca operasi seperti resiko terjadinya infeksi luka operasi dan infeksi nasokomial. Pasien post operasi laparatomi yang tidak mendapatkan perawatan maksimal setelah pasca bedah dapat memperlambat penyembuhan dan menimbulkan komplikasi.

Tingkat pengetahuan merupakan faktor yang berperan penting dalam mewujudkan pelaksanaan mobilisasi setelah pasca operasi. Jika pengetahuan seseorang rendah terhadap manfaat dan tujuan dari mobilisasi maka hal itu akan sangat mempengaruhi pada tingkat pelaksanaan.

TINJAUAN PUSTAKA

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang mengadakan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panc4a indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga

(Notoatmodjo dalam buku Wawan & Dewi M. 2018)

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal, pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan , dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pulapengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yaang dipendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan non formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal.

Adapun faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah :

1) Umur

Menurut Elisabeth BH yang dikutip Nursalam dalam buku Wawan & Dewi M (2018), usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

Tahap umur manusia yaitu dimulai dari bayi yaitu 1 tahun, balita dibawa 3 tahun, usia sekolah 6 – 12 tahun, remaja awal 13 – 15 tahun, remaja lanjut 16 – 18 tahun, dewasa awal 19 – 24 tahun, dewasa lanjut 25 – 45 tahun, usia pertengahan 46 – 60 tahun, priode usia lanjut yaitu 60 tahun keatas (Upi, 2014 dalam Wawan 2016).

2) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembanganorang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya

hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

3) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu kegiatan atau aktivitas seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari. Pekerjaan adalah mereka yang berkerja pada orang lain atau institusi, kantor, perusahaan dengan upah dan gaji baik berupa uang maupun barang. Macam-macam jenis pekerjaan, yaitu : a. Tidak Bekerja, b. Wiraswasta, c. PNS, d. Petani, e. Buruh, f. Pedagang

Menurut Arikunto dalam Wawan dan Dewi (2018). Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

1. Baik : Hasil presentasi 76% - 100%
2. Cukup : Hasil presentase 56% - 75%
3. Kurang : Hasil presentase < 55%

2. Laparotomi

Laparotomi adalah jenis operasi yang dilakukan untuk membuka abdomen (bagian perut). Kata "*Laparotomi*" pertama kali digunakan untuk merujuk operasi semacam ini tahun 1978 oleh seorang ahli bedah inggris Thomas Bryant. Kata tersebut terbentuk dari dua kata Yunani "*lapara*" yang berarti bagian lunak dari tubuh yang terletak diantara tulang rusuk dan panggul. Sedangkan "*tome*" berarti pemotongan (kamus kedokteran, 2011)

Laparotomi merupakan salah satu prosedur pembedahan mayor, dengan melakukan penyayatan pada lapisan – lapisan dinding abdomen untuk mendapatkan bagian organ (hemoragi, perforasi, kanker dan obstruksi). Laparotomi dilakukan pada kasus – kasus seperti apendisitis perforasi, hernia inguinalis, kanker

lambung, kanker colon dan rectum, obstruksi usus, inflamasi usus kronik, kolestisitis dan peritonitis (Komalasari Tresna, 2014).

Adapun komplikasi post laparotomi adalah :

- a. Gangguan perfusi jaringan sehubungan dengan tramboplebitis. Tramboplebitis post operasi biasanya timbul 7 – 14 hari setelah operasi. Bahaya besar tramboplebitis timbul bila darah tersebut lepas dari dinding pembuluh darah vena dan ikut aliran darah sebagai emboli ke paru-paru, hati, dan otak. Pencegahan tramboplebitis yaitu latihan kaki post operasi, mobilisasi dini dan kaos kaki TED (*Technology Entertainment Design*) yang dipakai pasien sebelum mencoba mobilisasi.
- b. Buruknya integritas kulit sehubungan dengan luka infeksi. Luka infeksi sering muncul pada 36- 46 jam setelah operasi. Organisme yang paling sering menimbulkan infeksi adalah stafilokokus aurens, organisme : gram positif. Stapilokokus mengakibatkan pernanahan. Untuk menghindari infeksi luka dengan memperhatikan aseptik dan antiseptik.
- c. Buruknya integritas kulit sehubungan dengan dehisensi luka atau eviserasi. Dehisensi luka merupakan terbukanya tepi-tepi luka. Eviserasi luka adalah keluarnya organ-organ dalam melalui insisi. Faktor penyebab dehisensi dan eviserasi adalah infeksi luka, kesalahan menutup waktu pembedahan, ketegangan yang berat pada dinding abdomen sebagai akibat dari bentuk dan muntah. Menurut Hidayat dalam Rima Wahyu, 2016. Komplikasi post laparotomi : stitch absces, infeksi luka, hematoma, keloid scar

dan abdominal wound disruption and evisceration.

Menurut Hidayat Rima Wahyu, 2016. Tindakan laparotomi biasanya dipertimbangkan atas beberapa indikasi, diantaranya: appendicitis, hernia, kista ovarium, kanker uterus, kanker lambung, kanker colon, kehamilan ektopik, mioma uteri, peritonitis dan ileus. Jenis tindakan bedah disgestive yang sering dilakukan dengan teknik sayatan arah laparotomi yaitu: herniotomi, gastrektomi, kolesistoduodenostomi, hepatektomi, splenektomi atau splenotomi, apendektomi, kolostomi, hemoroidektomi dan fistulotomi.

3. Mobilisasi Dini

Mobilisasi merupakan suatu kemampuan individu untuk bergerak secara bebas, mudah dan teratur dengan tujuan memenuhi kebutuhan aktifitas dalam rangka mempertahankan kesehatannya.

Mobilisasi dini adalah suatu aspek yang terpenting pada fungsi fisiologis karena hal itu esensial untuk mempertahankan kemandirian. Dari definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa mobilisasi dini adalah suatu upaya mempertahankan kemandirian sedini mungkin dengan cara membimbing penderita untuk mempertahankan fungsi fisiologis dan mencegah terjadinya komplikasi. (Menurut Febriyanti dan Masrurah dalam Rima Wahyu, 2016).

Mobilisasi merupakan faktor yang utama dalam mempercepat pemulihan dan dapat mencegah komplikasi pasca operasi laparotomi. Banyak keuntungan yang bisa diraih dari latihan di tempat tidur dan berjalan pada periode dini pasca operasi. Mobilisasi segera secara bertahap sangat berguna untuk proses penyembuhan luka dan mencegah terjadinya infeksi serta *trambosis vena*.

Jenis mobilisasi dini menurut Hidayat dalam Rima Wahyu, 2016. Ada dua macam yaitu:

1. Mobilisasi dini penuh

Mobilisasi penuh merupakan kemampuan seseorang untuk bergerak secara penuh dan bebas sehingga dapat melakukan interaksi social dan menjalankan peran sehari-hari. Mobilisasi penuh ini merupakan fungsi saraf motoris volunteer dan sensoris untuk dapat mengontrol seluruh area tubuh seseorang.

2. Mobilisasi dini sebagian

Mobilisasi dini sebagian merupakan kemampuan untuk bergerak dengan batasan yang jelas sehingga tidak mampu bergerak secara bebas karena dipengaruhi oleh saraf motoris dan sensoris pada daerah tubuhnya.

Mobilisasi dini sebagian dibagi menjadi dua jenis, yaitu :

- a. Mobilisasi dini sebagian temporer, merupakan kemampuan individu untuk bergerak dengan batasan yang sifatnya sementara. Hal tersebut dapat disebabkan oleh trauma reversible pada system musculoskeletal, contohnya : dislokasi sendi dan tulang.
- b. Mobilisasi dini sebagian permanen, merupakan kemampuan individu untuk bergerak dengan batasan yang sifatnya menetap. Hal tersebut disebabkan oleh rusaknya system saraf reversible, contohnya terjadinya hemiplegia karena stroke, paraplegi karena cedera tulang belakang, *poliomyelitis* karena terganggunya system saraf *motoric* dan sensorik.

Adapun tujuan mobilisasi dini adalah :

- a. Mempertahankan fungsi tubuh
- b. Memperlancar peredaran darah sehingga mempercepat proses penyembuhan luka
- c. Membantu pernafasan menjadi lebih baik
- d. Mempertahankan tonus otot

- e. Mempertahan eliminasi elvi dan urine
- f. Mengembalikan aktivitas tertentu sehingga pasien dapat kembali normal da atau dapat memenuhi kebutuhan gerak harian.

4. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian ini yang diteliti adalah Gambaran pengetahuan pasien tentang mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi di Ruang Rindu B RSUP H. Adam Malik.

Variabel Independen

Faktor yang mempengaruhi mobilisasi dini post operasi laparatomi :
 1. Umur
 2. Pendidikan
 3. Pekerjaan



variabel Dependen

Pengetahuan pasien tentang mobilisasi dini post operasi laparatomi :
 1. Baik (76–100%)
 2. Cukup (56 – 75%)
 3. Kurang (<55%)

METODE PENELITIAN

1. Jenis Dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain penelitian *cross sectional*. Penelitian deskriptif adalah suatu penelitain yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi di dalam masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan pasien post operasi laparatomi tentang mobilisasi dini.

2. Populasi dan Sampel Penelitian

Adapun populasi pada penelitian ini adalah semua pasien post operasi laparatomi yang dirawat di Ruang inap Rindu B RSUP. H Adam Malik.

Sampel adalah objek yang diteliti dan di anggap mewakili seluruh populasi. (Notoatmodjo, 2017). Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah sampling jenuh atau total

sampling. Dimana semua populasi dijadikan sebagai sampel, sampel penelitian ini sebanyak 20 responden yang memenuhi kreteria inklusi dan kriteria ekslusi.

3. Jenis pengumpulan data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yaitu kuisisioner yang berisikan pertanyaan sesuai dengan variabel yang diteliti meliputi nama, umur, pendidikan, dan pekerjaan dalam pengetahuan pasien tentang mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi. Sedangkan data sekunder adalah data yang didapat dari rekam medik yang mengalami post operasi laparatomi di RSUP. H Adam Malik Medan

4. Analisa Data

1) Analisa Univariat

Analisa univariat (*analisis deskriptif*) bertujuan untuk mendeskripsikan atau menjelaskan suatu karateristik dalam tiap variabel penelitian (Natoatmodjo, 2012). Tujuan digunakan analisis univariat adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan pasien operasi laparatomi yang hasilnya bentuk presentasi dan distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan umur, dan pekerjaan.

Untuk mengukur pengetahuan digunakan rumus berikut: (Setiadi, 2013)

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Presentasi

F : Jumlah jawaban yang benar

N : Jumlah soal

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian dan pembahasan mengenai pengetahuan responden tentang mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi di ruang Rindu B RSUP H. Adam

Malik medan tahun 2019 dengan jumlah responden 20 orang.

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1

Distribusi frekuensi dari karakteristik responden tentang mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi berdasarkan umur, pendidikan, dan pekerjaan di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019

No	Karateristik	F	%
1	Berdasarkan umur		
	a. 16-18 Tahun	0	0
	b. 19-24Tahun	0	0
	c. 25-45Tahun	9	45
	d. 46 -60 Tahun	11	55
2	Berdasarkan pendidikan		
	a. Tidak Sekolah	5	23
	b. SD	4	20
	c. SMP	6	30
	d. SMA	5	25
	e. Sarjana	0	0
3	Berdasarkan pekerjaan		
	a. Tidak Bekerja	5	25
	b. Wiraswasta	2	10
	c. PNS	0	0
	d. Petani	9	45
	e. Buruh	0	0
	f. Pedagang	4	20
Total		20	100

Data tabel 4.1 berdasarkan umur terdapat 11 responden (55%) yang mayoritas berumur 46-60 tahun, berdasarkan pendidikan terdapat 6 responden (30%) dengan mayoritas berpendidikan SMP, dan berdasarkan pekerjaan terdapat 9 responden (45%) dengan mayoritas pekerjaan sebagai petani

2. Pengetahuan responden tentang mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi di Ruang Rindu B RSUP H. Adam Malik Medan

Tabel 4.2

Distribusi frekuensi pengetahuan responden tentang mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi di Ruang Rindu B RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019

Pengetahuam	F	%
Baik	5	25
Cukup	7	35
Kurang	8	40
Total	20	100

Dari tabel 4.2 diketahui bahwa dari 20 responden (100%), sebanyak 8 responden (40%) dengan pengetahuan kurang, sebanyak 7 responden (35%) dengan pengetahuan cukup dan sebanyak 5 responden (25%) berpengetahuan baik.

1) Pengetahuan responden tentang mobilisasi dini berdasarkan umur di Ruang Rindu B RSUP H. Adam Malik Medan

Tabel 4.3

Distribusi tabulasi silang pengetahuan responden tentang mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi berdasarkan umur di Ruang Rindu B RSUP H. Adam Malik medan Tahun 2019

Umur	Pengetahuan						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		F	%
	F	%	F	%	F	%		
16-18	0	0	0	0	0	0	0	0
19-24	0	0	0	0	0	0	0	0
25-45	4	44,4	1	11,1	4	44,4	9	45
46-60	1	9,1	6	54,5	4	36,4	11	55
Total							20	100

Dari tabel 4.3 diketahui dari 11 responden dengan mayoritas berumur 46-60 tahun dengan berpengetahuan cukup sebanyak 6 responden (54,5%) dan yang berumur 25-45 tahun sebanyak 9 responden dengan berpengetahuan baik sebanyak 4 responden (44,4%) dan berpengetahuan cukup sebanyak 4 responden (44,4%).

2) Pengetahuan responden tentang mobilisasi dini berdasarkan pendidikan di Ruang Rindu B RSUP H. Adam Malik Medan

Tabel 4.4

Distribusi tabulasi silang pengetahuan responden tentang mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi berdasarkan pendidikan di Ruang Rindu B RSUP H. Adam Malik medan Tahun 2019

Pendidikan	Pengetahuan						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		F	%
	F	%	F	%	F	%		
Tidak Sekolah	0	0	2	40	3	60	5	25
SD	0	0	1	25	3	75	4	20
SMP	2	33,3	2	33,3	2	33,3	6	30
SMA	3	60	2	40	0	0	5	25
Sarjana	0	0	0	0	0	0	0	0
Total							20	100

Dari tabel 4.4 diketahui terdapat 4 responden pendidikan SD dengan mayoritas pengetahuan kurang sebanyak 3 responden (75%), terdapat 5 responden pendidikan tidak sekolah mayoritas pengetahuan kurang sebanyak 3 responden (60%), terdapat 5 responden pendidikan SMA dengan mayoritas pengetahuan baik sebanyak 3 responden (60%).

3) Pengetahuan responden tentang mobilisasi dini berdasarkan pekerjaan di Ruang Rindu B RSUP H. Adam Malik Medan

Tabel 4.5
Distribusi tabulasi silang pengetahuan responden tentang mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi berdasarkan pekerjaan di Ruang Rindu B RSUP H. Adam Malik medan.

Pekerjaan	Pengetahuan						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		F	%
	F	%	F	%	F	%		
Tidak Bekerja	0	0	2	40	3	60%	5	25
Wiraswasta	1	50	1	50	0	0%	2	10
PNS	0	0	0	0	0	0%	0	0
Petani	2	22,2	2	22,2	5	55,5	9	45
Buruh	0	0	0	0	0	0	0	0
Pedagang	2	50	2	50	0	0	4	20
Total							20	100

Dari tabel 4.5 diketahui terdapat 5 responden dengan pekerjaan tidak bekerja mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 3 responden (60%), terdapat 9 responden yang memiliki pekerjaan sebagai petani dengan mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 5 responden (55,5%), terdapat 4 responden yang memiliki pekerjaan sebagai pedagang berpengetahuan baik sebanyak 2 responden (50%) dan berpengetahuan cukup sebanyak 2 responden (50%), terdapat 2 responden dengan pekerjaan sebagai wiraswasta berpengetahuan baik sebanyak 1 responden (50%) dan berpengetahuan cukup sebanyak 1 responden (50%),

3. Pembahasan

1) Pengetahuan responden berdasarkan umur

Terdapat mayoritas pengetahuan responden berdasarkan kelompok umur 46-60 tahun dengan berpengetahuan cukup dan sebagian besar berada dikelompok umur 25-45 tahun dengan berpengetahuan baik. Seiring bertambahnya usia juga dapat mempengaruhi daya ingat seseorang, dapat diperkirakan bahwa IQ seseorang akan menurun sejalanannya dengan bertambahnya umur, misalnya dalam beberapa kemampuan yang lain seperti kosa kata dan pengetahuan umum. Umur juga salah satu faktor yang dapat menggambarkan kematangan seseorang baik fisik, psikis, maupun sosial sehingga makin bertambah umur maka bertambah pula pengetahuan seseorang.

Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa

dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

2) Pengetahuan responden berdasarkan pendidikan

Terdapat 4 responden pendidikan SD dengan mayoritas pengetahuan kurang sebanyak 3 responden (75%), terdapat 5 responden pendidikan yang tidak sekolah mayoritas pengetahuan kurang sebanyak 3 responden (60%), terdapat 5 responden pendidikan SMA dengan mayoritas pengetahuan baik sebanyak 3 responden (60%).

Dilihat dari hasil penelitian ini pendidikan sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan responden terhadap mobilisasi dini. Karna pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh pendidikan formal, pengetahuan sangat erat dengan pendidikan dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Dengan berpendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari klien maupun media masa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak pengetahuannya rendah. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk peran serta dalam membangun. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat

dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup .

3) Pengetahuan responden berdasarkan pekerjaan

Terdapat 5 responden dengan tidak bekerja mayoritas pengetahuan kurang sebanyak 3 responden (60%), terdapat 9 responden yang memiliki pekerjaan sebagai petani dengan mayoritas pengetahuan kurang sebanyak 5 responden (55,5%), terdapat 4 responden yang memiliki pekerjaan sebagai pedagang pengetahuan baik sebanyak 2 responden (50%) dan pengetahuan cukup sebanyak 2 responden (50%), terdapat 2 responden dengan pekerjaan sebagai wiraswasta pengetahuan baik sebanyak 1 responden (50%) dan pengetahuan cukup sebanyak 1 responden (50%). Pekerjaan juga dapat menjadikan seseorang mendapatkan pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung.

Pekerjaan juga dapat menjadikan seseorang mendapat pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung. Pekerjaan juga mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, dari hasil penelitian menunjukkan mayoritas pengetahuan pada pekerjaan petani rendah. Pekerjaan adalah sesuatu yang harus dilakukan untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. (Wawan & Dewi M. 2018)

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

hasil penelitian yang telah dilakukan dengan judul "Gambaran pengetahuan pasien tentang mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi di Ruang Rindu B RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019" yang telah dilakukan terhadap 20 responden maka disimpulkan sebagai berikut :

1. Pengetahuan pasien tentang mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi berdasarkan kelompok umur 46-60 tahun dengan berpengetahuan cukup di Ruang Rindu B RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019.
2. Pengetahuan pasien tentang mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi berdasarkan kelompok pendidikan SD dengan berpengetahuan kurang di Ruang Rindu B RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019.
3. Pengetahuan pasien tentang mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi berdasarkan pekerjaan dengan berpengetahuan kurang di Ruang Rindu B RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019.
4. Pengetahuan pasien tentang mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi mayoritas berpengetahuan kurang yaitu 40% di Ruang Rindu B RSUP H. Adam Malik Medan.

2. Saran

Saran-saran yang penulis dapat sampaikan adalah berikut :

- 1) Institusi Pendidikan, sebagai bahan bacaan bagi mahasiswa lain tentang pengetahuan pasien terhadap tehnik mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi dan menambah wawasan bagi mahasiswa lainnya tentang mobilisasi dini.
- 2) Peneliti, diharapkan dapat menambah pengetahuan dan

pengalaman bagi peneliti tentang pengetahuan mobilisasi dini post operasi laparatomi.

- 3) Rumah Sakit, petugas kesehatan RSUP H. Adam Malik Medan khususnya di Ruang Rindu B agar lebih meningkatkan pengetahuan mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi, masih banyak ketidaktahuan pasien tentang mobilisasi dini terhadap tingkatan penyembuhan pada pasien.
4. Peneliti selanjutnya, agar dapat meneliti faktor-faktor lain yang mempengaruhi ketidaktahuan pasien tentang mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi agar menambah wawasan pengetahuan tentang mobilisasi dini dengan hasil penelitian yang akan dilakukan selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriwardi, dkk. 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; 5
- Aisyah, Siti. Budi, Titi Sri. 2011. *Hubungan pengetahuan tentang mobilisasi dini dengan tindakan mobilisasi dini pada ibu nifas 1 hari post operasi sectio cesaria*. Jurnal midpro. Edisi 1. No. 46
- Arif, Syamsul. Dkk. 2016. *Pengaruh Mobilisasi Rom Pasif Terhadap Pemulihan Pristaltik Usus pada Pasien Pasca Pembedahan Dengan Anastesi Umum Di SMC RS TELOGOREJO*. Jurnal ilmu keperawatan dan kebidanan (JIKK). Vol.II No.5.
- Arikunto. 2013. *Metode penelitian keperawatan dan teknik*

- analisa data*. Jakarta. penerbit selemba medika.
- Camy Nur Fitria, Riska Diana Ambarwati. 2014. *Efektifitas Tehnik Relaksasi Progresif Terhadap Intensitas Nyeri Pasca Operasi Laparatomi*. Jurnal keperawatan.
- Dermawan, Aulia arif. 2017. *Pengaruh, Sikap dan Perilaku mobilisasi dini pasien post operasi laparatomi*. Jurnal keperawatan. Vol XIII. No. 1
- Heryani, Reni. Ardenny. 2015. *Pengaruh mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka post sectia caesaria*. Jurnal iptek terapan. V.1
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2013. *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisa data*. Jakarta. penerbit selemba medika.
- Ida, N. 2015. Panduan penyusunan karya tulis ilmiah. Politeknik kesehatan kemenkes medan.
- Jitowijoyo, Sugeng. Kristiyana, Sari. 2017. *Buku Asuhan keperawatan post operasi*. Cetakan kedua. Hal : 90-95
- Komalasari, Tresna. 2014. *Pengaruh Teknik Relaksasi Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Post Operasi Laparatomi saat Peraawatan Luka Di RSUD Majelengka*. Jurnal keperawatan.
- Muhtar Ibrahim. 2013. *Gambaran Pengetahuan Pasien Tentang Mobilisasi Dini Pos Operasi Appendisit Di Ruang Bedah Rsud Prof. Dr. H Aloe Saboe Kota Gorontalo*. Jurnal kesehatan
- Purwaningsih, Heni. Dkk. 2018. *Hubungan mobilisasi dini dengan tingkat kemandirian pasien Post Cesaria di Bangsal Mawar RSUD Tamenggung*. Indonesia journal of nursing research. Vol. 1 No. 1.
- Ria, Wahyu. 2016. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Mobilisasi Dini Dengan Perilaku Pelaksanaan Tindakan Mobilisasi Dini Post Operasi Laparatomi Di Ruang Kanthil 1 RSUD Karanganyer*. Jurnal keperawatan.
- Rihantoro, Tori. Dermawan, Aulia Arif. 2017. *Pengetahuan dan Perilaku Mobilisasi Dini Pasien Post Operasi Laparatomi*. Jurnal keperawatan, Vol XIII. No. 1.
- Setiadi. 2013. *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisa data*. Jakarta. penerbit selemba medika.
- Sumaryati, dkk. 2018. *Hubungan Mobilisasi Dini Dengan Tingkat Kemandirian Pasien Post Sectio Caecarea Di Bangsal Mawar RSUD Temanggung*. Inonesia journal of nursing research. Vol.1
- Utami, Sri. 2016. *Efektifan Relaksasi Nafas Dalam dan Distraksi dengan latihan 5 jari Terhadap Nyeri Post Laparatomi*. Jurnal keperawatan jiwa. Volume 4. No. 1.
- Wawan. Dewi, M 2018. *Buku pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia*. Cetakan Kedua Hal: 11-15