

**HUBUNGAN MOTIVASI DENGAN PELAKSANAAN MOBILISASI DINI
PADA PASIEN POST OPERASI DENGAN ANESTESI UMUM
DI RUANG CEMPAKA 1 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
ABDUL WAHAB SJAHRANIE SAMARINDA
TAHUN 2015**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai persyaratan untuk
Memperoleh gelar Sarjana Keperawatan**



**DISUSUN OLEH
SYARIFUDDIN
1111308230334**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH SAMARINDA
2015**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Syarifuddin

NIM : 1111308230334

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul Penelitian: Hubungan Motivasi Dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Operasi Dengan Anestesi Umum Di Ruang Cempaka 1 RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Tahun 2015.

Menyatakan bahwa penelitian yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa terdapat plagiat dalam penelitian ini, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan perundang-undangan (Permendiknas No. 17, tahun 2010).

Samarinda, 08 Juli 2015

Syarifuddin
NIM. 1111308230334

LEMBAR PERSETUJUAN

**HUBUNGAN MOTIVASI DENGAN PELAKSANAAN MOBILISASI DINI
PADA PASIEN POST OPERASI DENGAN ANESTESI UMUM
DI RUANG CEMPAKA 1 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
ABDUL WAHAB SJAHRANIE SAMARINDA
TAHUN 2015**

SKRIPSI

DI SUSUN OLEH :

Syarifuddin

1111308230334

Disetujui untuk diujikan

Pada tanggal, 14 Juli 2015

Pembimbing I

Pembimbing II

**Supriadi, S.Kp.,M.Kep
NIDN: 4005016903**

**Ns. Siti Khoiroh M.,M.Kep
NIDN : 1115017703**

**Mengetahui
Koordinator M.A Skripsi**

**Ns. Faried Rahman Hidayat, S.Kep., M.Kes
NIDN :1112068002**

LEMBAR PENGESAHAN
HUBUNGAN MOTIVASI DENGAN PELAKSANAAN MOBILISASI DINI
PADA PASIEN POST OPERASI DENGAN ANESTESI UMUM
DI RUANG CEMPAKA 1 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
ABDUL WAHAB SJAHRANIE SAMARINDA
TAHUN 2015

SKRIPSI

DI SUSUN OLEH :

Syarifuddin

1111308230334

Diseminarkan dan Diujikan
Pada tanggal, 14 Juli 2015

Penguji I

Penguji II

Penguji III

Ns. Maridi M Dirdjo, M.Kep
NIDN:1125037202

Supriadi, S.Kp.,M.Kep
NIDN: 4005016903

Ns. Siti Khoiroh M.,M.Kep
NIDN : 1115017703

Mengetahui
Ketua
Program Studi S1 Keperawatan

Ns. Siti Khoiroh M.,M.Kep
NIDN : 1115017703

MOTTO

*Seni hidupmu adalah bagaimana caramu
mengukir pena kehidupanmu di atas lembar-
lembar kehidupan yang kamu jalani*

(Syarifuddin. Samarinda, 2 Maret 2015)

**Hubungan Motivasi dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini
pada Pasien Post Operasi dengan Anestesi Umum
di Ruang Cempaka 1 Rumah Sakit Umum Daerah
Abdul Wahab Sjahranie Samarinda**

Syarifuddin¹, Supriadi², Siti Khoiroh Muflihatin³

INTISARI

Latar Belakang: Motivasi merupakan keadaan dalam diri individu atau organisme yang mendorong perilaku ke arah tujuan. Tujuan yang ingin dicapai oleh pasien, dokter dan perawat adalah mengembalikan keadaan pasien pada keadaan normal seperti sebelum menjalani operasi melalui pelaksanaan mobilisasi dini. Motivasi pada pasien post operasi dengan anestesi umum dalam pelaksanaan mobilisasi dini sangat diperlukan agar menjadi dorongan dan pembangkit tenaga yang dimiliki pasien baik motivasi dalam diri pasien dan motivasi yang diberikan oleh petugas kesehatan (dokter, dan perawat) maupun keluarga karena pasien post operasi dengan anestesi umum biasanya lebih sering berbaring di tempat tidur karena selain dari efek anestetik yang masih mempengaruhi pasien, rasa takut untuk bergerak, rasa nyeri pada bagian tubuh yang telah dioperasi, kurangnya pemahaman pasien dan keluarga mengenai pentingnya mobilisasi dini menyebabkan keengganan pasien untuk melakukan mobilisasi sedini mungkin.

Tujuan: Mengetahui hubungan motivasi dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi dengan anestesi umum di ruang Cempaka 1 Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

Metode: Rancangan penelitian ini menggunakan korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel dengan cara *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 31 responden. Motivasi dan pelaksanaan mobilisasi dini diukur menggunakan kuisioner. Analisis statistik yang digunakan adalah uji *Spearman Ranks (Rho)*

Hasil: Motivasi pasien post operasi dengan anestesi umum di ruang Cempaka 1 Rumah Sakit umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda memiliki rata-rata 185,94 dengan standar deviasi 24,246 dan diyakini sebesar 95% motivasi berada direntang antara 177,04-194,83. Pelaksanaan mobilisasi dini pasien post operasi dengan anestesi umum memiliki rata-rata 74 dengan standar deviasi 70 diyakini sebesar 95% pelaksanaan mobilisasi dini berada direntang antara 69,17-78,83. Hasil uji *Spearman Ranks (Rho)* menunjukkan bahwa nilai $p \text{ value } 0,000 < \alpha 0,05$ yang berarti bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara motivasi dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi dengan anestesi umum, dengan kekuatan korelasi kuat dan arah korelasinya positif ($r = 0,687$).

Kesimpulan: Terdapat hubungan yang bermakna antara motivasi dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi dengan anestesi umum.

Kata Kunci: Motivasi, Mobilisasi dini, Post operasi, Anestesi umum

¹ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda

² Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda

³ Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda

Correlation Between Motivation with Early Mobilization in Post Surgery Patients with General Anesthesia at Cempaka 1 Ward Abdul Wahab Sjahranie Samarinda General Hospital

Syarifuddin¹, Supriadi², Siti Khoiroh Muflihatin³

ABSTRACT

Background: Motivation was a state within the individual or organism which encouraged conduct towards the goal. Objectives to be achieved by patients, doctors and nurses returned state of patients in normal circumstances as it was before undergoing surgery through the implementation of early mobilization. Post surgery patients motivation with general anesthesia in the implementation of early mobilization was indispensable in order to be an encouragement and power plant owned by both patients motivation and the motivation given by health workers as well as the patient's family. Post surgery patients with general anesthesia was usually more often lied in bed down because anesthetic effect which still affected patients, fear of movement, the sense of pain in the body parts that had surgery, and the lack of understanding of patients and families about the importance of early mobilization led to reluctance of patients to mobilize as early as possible.

The purpose of the research: To determine the relationship between motivation with early mobilization in post surgery patients with general anesthesia at Cempaka 1 ward Abdul Wahab Sjahranie Samarinda General Hospital.

Research method: The design of this study used a correlational cross-sectional approach. Sampling by purposive sampling with a sample size of 31 respondents. Motivation and early mobilization were measured using a questionnaire. Statistical analysis used Spearman Ranks test (Rho).

Research results: Post surgery patients motivation with general anesthesia at Cempaka 1 ward Abdul Wahab Sjahranie Samarinda General Hospital had an average of 185.94 with a standard deviation of 24.246 and it was believed by 95% of motivation was stretched between 177.04 to 194.83 . Implementation of early mobilization of post surgery patients with general anesthesia had an average of 74 with a standard deviation of 70, it was believed by 95% implementation of early mobilization was stretched between 69.17 to 78.83 . Spearman Ranks test results (Rho) showed that the p value $0,000 < \alpha 0.05$, which meant that there was a statistically significant relationship between motivation and implementation of early mobilization in post surgery patients with general anesthesia with correlation strength was strong and direction of correlation was positive ($r = 0.687$).

Conclusion: There was a significant association between motivation with early mobilization in post surgery patients with general anesthesia at Cempaka 1 ward Abdul Wahab Sjahranie Samarinda General Hospital.

Keywords: Motivation, Early mobilization, Post surgery, General anesthesia

¹ Bachelor in Nursing Student STIKES Muhammadiyah Samarinda

² Lecturer Nursing Science Program of STIKES Muhammadiyah Samarinda

³ Head of bachelor of nursing study program STIKES Muhammadiyah Samarinda

KATA PENGANTAR



Assalamualaikum Wr. Wb

Alhamdulillah, puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas rahmat, taufik dan hidayah-Nya yang diberikan kepada penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan. Sholawat serta salam tak lupa disampaikan kepada jujungan Nabi Besar Muhammad Saw, Beserta keluarga, sahabat, serta pengikutnya hingga akhir zaman.

Skripsi yang berjudul “Hubungan Motivasi Dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Operasi Dengan Anestesi Umum Di Ruang Cempaka 1 Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Tahun 2015” ini dibuat atas dasar untuk memenuhi persyaratan lulus mata ajar Skripsi dan memperoleh gelar sarjana pada Program Studi Sarjana 1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Samarinda.

Terselesaikannya skripsi ini adalah atas usaha maksimal dari penulis, tetapi dalam penyelesaiannya disadari banyak sekali mendapatkan bimbingan dan motivasi dari berbagai pihak. Maka dengan selesainya penyusunan skripsi ini, selayaknya penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Allah SWT, yang Maha Pemurah, yang telah mengajarkan pada manusia apa yang tidak ia ketahui.
2. Bapak Ghozali MH, M.Kes Selaku Ketua STIKES Muhammadiyah Samarinda
3. Ibu Siti Khoiroh Muflikhatin, M.Kep sebagai Ketua Prodi S1 Keperawatan dan sekaligus sebagai pembimbing II yang telah banyak memberikan banyak pengarahan dan bimbingan kepada penulis.
4. Bapak Supriadi, S.Kp.,M.kep sebagai pembimbing I yang telah banyak memberikan banyak pengarahan dan bimbingan kepada penulis.
5. Bapak Ns. Maridi M Dirdjo, M.Kep sebagai penguji I yang telah banyak memberikan pengarahan kepada penulis.
6. Kedua Orang tua saya bapak Hamzah dan Ibu Astiah, yang selalu memberikan do'a disetiap langkah perjuanganku, memberi semangat untuk selalu tetap tegar, mencurahkan kasih sayang hingga saat ini, terima kasih pula atas dukungan, motivasi dan materi yang telah diberikan tanpa pernah berharap sebuah imbalan dan buat adik-adik saya Parhanudin, Hamdani, Lia Maharani dan Padliansyah serta kakak-kakak saya Ahmad sofyan dan Muhammad Maulana yang telah memberikan doa, dukungan dan motivasi yang membantu saya untuk berusaha lebih keras lagi.
7. Kepada para sahabatku Riduan, Fitry dan seluruh sahabatku mahasiswa angkatan ketiga S1 Keperawatan khususnya sahabat-sahabatku kelas B yang selalu mendukung, memotivasi dan

mendorong saya untuk lebih maju, arti hidup, mengajarkan keberanian, melawati suka-duka dan tertawa bersama.

8. Kepada keluargaku di Samarinda Bapak Yasri dan Istrinya serta mas Roni Wijaya Kusuma, Ka Misran, Ka Risna, adik-adikku Nida Amalia, Amrina dan Haris yang telah banyak mengajarkan kebersamaan, arti sahabat, motivasi, bantuan material dan non material, tertawa bersama dan dorongan untuk tetap semangat.

Oleh sebab itu, kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan sehingga dapat bermanfaat secara maksimal untuk semua pihak dan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Billahi Fii Sabilil Haq, Fastabiqul Khairat

Wassalamualaikum. Wr. Wb

Samarinda, 10 Juli 2015

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman Sampul	
Halaman Judul.....	i
Halaman Pernyataan Keaslian Penelitian.....	ii
Halaman Persetujuan.....	iii
Halaman Pengesahan.....	iv
Motto	v
Intisari.....	vi
<i>Abstract</i>	vii
Kata Pengantar	viii
Daftar Isi	xi
Daftar Tabel	xiv
Daftar Gambar	xv
Daftar Lampiran	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A...Latar Belakang Masalah	1
B...Rumusan Masalah	5
C... Tujuan Penelitian	6
D...Manfaat Penelitian	6
E... Keaslian Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
A... Telaah Pustaka	11
1... Konsep Pelaksanaan Mobilisasi Dini.....	11

2... Konsep Motivasi.....	19
3... Konsep Post Operasi dengan Anestesi Umum.....	32
B...Penelitian Terkait	35
C...Kerangka Teori Penelitian	37
D...Kerangka Konsep Penelitian	39
E...Hipotesis/ Pertanyaan Penelitian	39
BAB III METODE PENELITIAN.....	41
A...Rancangan Penelitian	41
B...Populasi dan Sampel	41
C...Waktu dan Tempat Penelitian	43
D...Definisi Operasional	43
E...Instrumen Penelitian	45
F... Uji Validitas dan Reliabilitas	47
G.. Teknik Pengumpulan Data	50
H...Teknik Analaisa Data	51
I... Jalannya Penelitian	56
J... Etika Penelitian	58
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	60
A...Hasil Penelitian.....	60
B... Pembahasan.....	66
C... Keterbatasan Penelitian.....	77
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	78
A...Kesimpulan.....	78

B...Saran.....	79
----------------	----

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tingkat Kemampuan Aktivitas	17
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	44-45
Tabel 3.2 Kisi-kisi Soal Motivasi.....	47
Tabel 3.3 Kisi-kisi Soal Pelaksanaan Mobilisasi Dini.....	47

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian.....	38
Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian.....	39

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 2 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 3 : Lembar Kuesioner Penelitian
- Lampiran 4 : Lembar Tabulasi Hasil Penelitian
- Lampiran 5 : Lembar Output SPSS
- Lampiran 6 : Lembar Konsultasi
- Lampiran 7 : Jadwal Penelitian
- Lampiran 8 : Biodata Peneliti

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Immobilisasi adalah tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam manajemen trauma dan penyakit akut maupun kronis. Meskipun immobilisasi sering bermanfaat bagi tubuh pasien namun jika dilakukan dalam waktu yang lama justru akan sangat berbahaya bagi kondisi kesehatan pasien. Masalah-masalah yang muncul dari immobilisasi dapat memicu komplikasi dari penyakit atau trauma awal yang diderita oleh pasien bahkan dapat menjadi masalah yang lebih besar dan serius daripada penyakit yang sebelumnya diderita oleh pasien.

Adapun komplikasi-komplikasi yang muncul akibat immobilisasi dalam waktu yang lama adalah gangguan muskuloskeletal seperti penurunan kekuatan otot, atropi, penurunan kebugaran tubuh, terjadinya kontraktur dan osteoporosis. Sedangkan gangguan pada sistem kardiovaskular dapat berupa peningkatan detak jantung, penurunan curah jantung, dan tromboemboli pada vena.

Pasien yang telah menjalani operasi dengan anestesi umum biasanya mengalami immobilisasi dan tidak sadarkan diri karena efek anestetik yang diberikan menyebabkan pasien kehilangan kesadarannya. Namun

kesadaran pasien akan pulih kembali dari masa pembiusan seiring dengan hilangnya efek anestetik yang diberikan dan akan ditempatkan di ruang khusus yang disebut ruang pulih selama 60 menit untuk diobservasi status kesadaran, tanda-tanda vital, dan komplikasi-komplikasi yang mungkin terjadi pasca pembedahan. Jika kondisi pasien stabil, pasien akan dikembalikan ke ruang perawatan/bangsal.

Pasien yang dikembalikan ke ruang perawatan setelah operasi dengan anestesi umum biasanya lebih sering berbaring di tempat tidur karena selain dari efek anestetik yang masih mempengaruhi pasien, rasa takut untuk bergerak dan rasa nyeri pada bagian-bagian tubuh yang telah dioperasi menyebabkan keengganan pasien untuk melakukan mobilisasi sedini mungkin. Disamping itu, kurangnya pemahaman pasien dan keluarga mengenai pentingnya mobilisasi dini juga menyebabkan pasien enggan untuk melakukan pergerakan pasca operasi. Mobilisasi dini pada pasien post operasi dengan anestesi umum sangat penting untuk melakukan pergerakan atau mobilisasi.

Menurut Mochtar (1995) dalam Marlitasari (2010) manfaat mobilisasi dini bagi pasien post operasi adalah penderita merasa lebih sehat dan kuat dengan ambulasi dini (*early ambulation*). Dengan bergerak, otot-otot perut dan panggul akan kembali normal sehingga otot perutnya menjadi kuat kembali dan dapat mengurangi rasa sakit, mempercepat kesembuhan. Faal usus dan kandung kencing lebih baik. Dengan bergerak akan merangsang peristaltik usus kembali normal. Aktivitas ini

juga membantu mempercepat organ-organ tubuh bekerja seperti semula. Mencegah tromboemboli, dengan mobilisasi sirkulasi darah normal atau lancar sehingga resiko terjadinya trombosis dan tromboemboli dapat dihindarkan. Banyak masalah yang akan timbul jika pasien pasca operasi tidak melakukan mobilisasi sesegera mungkin, seperti terjadi kekakuan otot dan sirkulasi darah tidak lancar, bahkan dapat terjadi kesulitan buang air besar.

Mobilisasi dini yaitu proses aktivitas yang dilakukan pasca pembedahan dimulai dari latihan ringan di atas tempat tidur (latihan pernafasan, latihan batuk efektif dan menggerakkan tungkai) sampai dengan pasien bisa turun dari tempat tidur, berjalan ke kamar mandi dan berjalan keluar kamar. Mobilisasi dini pada pasien pasca bedah dapat mempertahankan keadaan homeostasis dan komplikasi yang timbul akibat immobilisasi dapat ditekan seminimal mungkin.

Pada pelaksanaan mobilisasi dini diperlukan motivasi, rangsangan, dorongan dan pembangkit tenaga yang dimiliki seseorang baik motivasi dalam diri individu itu sendiri dan motivasi yang diberikan oleh petugas kesehatan (dokter, dan perawat) maupun keluarga sehingga orang tersebut memperlihatkan perilaku untuk melakukan mobilisasi sedini mungkin. Semakin kuat motivasi seseorang, maka semakin cepat dalam memperoleh tujuan dan kepuasan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda yang menunjukkan hasil rekam medik

mengungkapkan bahwa angka kejadian pasien yang menjalani operasi dengan anestesi umum pada tahun 2014 sebanyak 69 kasus appendicitis, 76 kasus kanker payudara, 110 epidermal cyst (REKAM MEDIK RSUD Abdul Wahab Sjahranie, 2014). Pasien-pasien tersebut telah menjalani operasi pembedahan dengan anestesi umum terhadap penyakit yang dideritanya seperti appendiktomy dan mastektomi.

Hasil wawancara peneliti kepada kepala ruangan Cempaka 1 yang dilakukan pada tanggal 01 Desember 2014, perawat selalu memberikan informasi kepada pasien yang akan menjalani operasi tentang aktivitas yang dilakukan sebelum dan setelah operasi dalam hal ini yang berkaitan dengan penelitian yaitu mobilisasi dini pada pasien post operasi dengan anestesi umum. Kepala ruangan Cempaka 1 menjelaskan bahwa selalu memotivasi pasien post operasi dengan anestesi umum untuk menggerakkan anggota tubuhnya seperti kaki dan tangan serta melakukan aktivitas lainnya seperti memiringkan tubuh ke kanan dan ke kiri pada saat 6-12 jam setelah operasi. Hasil studi pendahuluan peneliti terhadap lima orang pasien post operasi dengan anestesi umum, dua orang pasien mengaku menggerakkan tangan dan kaki mereka serta berbaring dengan posisi miring ke kanan dan ke kiri pada saat 6 jam setelah operasi. Kedua pasien tersebut mengatakan bahwa telah diberi informasi dan disarankan oleh dokter dan perawat untuk menggerakkan anggota tubuhnya seperti tangan dan kaki serta berbaring dengan posisi telentang dan sesekali berbaring miring ke kanan maupun ke kiri pada

saat 6 jam setelah operasi meskipun mereka masih merasa takut terlalu banyak bergerak karena terasa nyeri pada luka di bagian tubuh mereka yang telah dioperasi dan takut jahitan luka operasinya terlepas kemudian lukanya berdarah. Sedangkan tiga orang pasien post operasi dengan anestesi umum yang lain mengaku hanya menggerakkan kaki dan tangannya saja 6 jam setelah operasi. Ketiga pasien tersebut mengatakan bahwa meskipun telah diberi informasi dan disarankan oleh dokter untuk menggerakkan anggota tubuhnya seperti menggerakkan tangan dan kaki serta berbaring dengan memiringkan tubuh mereka ke kanan maupun ke kiri dimulai 6 jam setelah operasi, masih merasa takut untuk terlalu banyak bergerak hal ini disebabkan oleh karena mereka tidak ingin mengambil resiko dengan menahan rasa nyeri pada luka bekas operasi apabila bagian tubuh di sekitar luka operasi tersebut bergerak dan takut jahitan luka bekas operasi terbuka dan berdarah.

Berdasarkan masalah dan beberapa fenomena di atas maka peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan motivasi dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi dengan anestesi umum.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka didapatkan rumusan masalah dari penelitian ini yaitu: "Apakah ada hubungan motivasi dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi dengan anestesi

umum di ruang Cempaka 1 Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda tahun 2015 ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan motivasi dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi dengan anestesi umum di ruang Cempaka 1 Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie tahun 2015.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden post operasi dengan anestesi umum.
- b. Mengidentifikasi atau mengetahui motivasi pasien post operasi dengan anestesi umum.
- c. Mengidentifikasi pelaksanaan mobilisasi dini pasien post operasi dengan anestesi umum.
- d. Menganalisa hubungan motivasi dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi dengan anestesi umum di ruang Cempaka 1 Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

D. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan berguna untuk mengembangkan dan menambah pengetahuan yang telah ada mengenai motivasi dengan pelaksanaan mobilisasi pada pasien post operasi dengan anestesi umum di ruang Cempaka 1 Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

2. Secara Praktis

a. Bagi Pasien dan Keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah bahan bacaan dan pengetahuan keluarga atau masyarakat dalam mengetahui motivasi dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi dengan anestesi umum.

b. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah keilmuan yang dapat dijadikan sebagai referensi bagi penelitian selanjutnya.

c. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam meningkatkan kegiatan penyuluhan-penyuluhan atau pemberian pendidikan kesehatan kepada pasien atau keluarga tentang motivasi dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi dengan anestesi umum.

d. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menambah informasi bagi institusi pendidikan keperawatan, terutama keperawatan medikal bedah yang berhubungan dengan pasien post operasi dengan anestesi umum.

E. Keaslian Penelitian

Dari penelusuran peneliti mengenai hubungan motivasi dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi dengan anestesi umum di ruang Cempaka 1 Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie belum pernah diteliti sebelumnya. Adapun beberapa penelitian yang mendukung penelitian tentang hubungan motivasi dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi dengan anestesi umum adalah:

1. Novitasari (2011). Dengan judul penelitian Hubungan Motivasi Pasien dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pasca Seksio Sesarea di RSU Mitra Sejati Medan tahun 2011. Metode penelitian menggunakan deskriptif analitik dengan desain *Cross Sectional Study*. Penelitian ini pada ibu-ibu pasca seksio sesarea di RSU Mitra Sejati Medan. Sampel penelitian berjumlah 86 orang yang diambil secara *Accidental Sampling*. Data dikumpulkan dengan kuesioner kemudian dianalisis univariat dan bivariat (*Chi-Square*). Persamaan dengan penelitian ini terletak pada variabel independen (motivasi) dan variabel dependennya (pelaksanaan mobilisasi dini). Persamaan lainnya terletak pada teknik pengumpulan data yaitu sama-sama menggunakan kuisisioner.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah terletak pada analisa datanya dan teknik pengambilan sampel, penelitian sebelumnya menggunakan teknik analisa data *Chi Square* sedangkan pada penelitian ini menggunakan teknik analisa data *Spearman Ranks (Rho)*. Pengambilan sampel pada penelitian sebelumnya menggunakan teknik *Accidental Sampling* sedangkan pada penelitian ini menggunakan *Purposive Sampling*.

2. Epiana (2014). Dengan judul penelitian Hubungan Motivasi Dengan Latihan Mobilisasi pada Pasien Post Operasi Appendicitis di RSUD Dr. Moewardi tahun 2014. Desain penelitian ini adalah korelasi prediktif. Metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional*, populasi yang digunakan adalah seluruh pasien post operasi appendicitis di RSUD Dr. Moewardi yang dirawat pada bulan April sampai dengan bulan Mei 2014. Jumlah sampel adalah sebesar 15 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Accidental Sampling* dan teknik analisa data menggunakan *Pearson Product Moment*. Data diambil dengan menggunakan kuisisioner dan lembar observasional. Persamaan dengan penelitian ini terletak pada variabel independennya (motivasi), Perbedaan dengan penelitian ini adalah instrumen yang digunakan dalam penelitian sebelumnya yaitu kuisisioner dan lembar observasional sedangkan pada penelitian ini, peneliti hanya menggunakan instrumen kuisisioner. Perbedaan lainnya terletak pada variabel dependennya dan teknik pengambilan sampel. Pada penelitian

sebelumnya variabel dependennya yaitu latihan mobilisasi sedangkan pada penelitian ini variabel dependennya yaitu pelaksanaan mobilisasi dini dan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Accidental Sampling* sedangkan pada penelitian ini menggunakan teknik *Purposive Sampling*.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Mobilisasi Dini

a. Pengertian Mobilisasi Dini

Mobilisasi dini yaitu suatu proses aktivitas yang dilakukan pasca pembedahan dimulai dari latihan ringan di atas tempat tidur (latihan pernafasan, latihan batuk efektif dan menggerakkan tungkai) sampai dengan pasien bisa turun dari tempat tidur, berjalan ke kamar mandi dan berjalan ke luar kamar (Smeltzer & Bare, 2006).

b. Tujuan Mobilisasi Dini

Menurut Widuri (2010) dalam Epiana (2014), tujuan mobilisasi/aktivitas meliputi:

- 1) Memenuhi kebutuhan dasar manusia
- 2) Mencegah terjadinya trauma
- 3) Mempertahankan tingkat kesehatan
- 4) Mempertahankan interaksisosial dan peran sehari-hari
- 5) Mencegah hilangnya kemampuan fungsi tubuh

c. Manfaat Mobilisasi Dini pada Pasien Post Operasi

Menurut Mochtar (1995) dalam Marlitasari (2010) manfaat mobilisasi dini bagi pasien post operasi adalah penderita merasa lebih sehat dan kuat dengan ambulasi dini (*early ambulation*).

Dengan bergerak, otot-otot perut dan panggul akan kembali normal sehingga otot perutnya menjadi kuat kembali dan dapat mengurangi rasa sakit, mempercepat kesembuhan. Faal usus dan kandung kencing lebih baik. Dengan bergerak akan merangsang peristaltik usus kembali normal. Aktivitas ini juga membantu mempercepat organ-organ tubuh bekerja seperti semula. Mencegah tromboemboli, dengan mobilisasi sirkulasi darah normal atau lancar sehingga resiko terjadinya trombosis dan tromboemboli dapat dihindarkan.

d. Macam-macam Mobilitas

Menurut Hidayat (2006) dalam Epiana (2014), mobilitas dibagi menjadi dua macam, yaitu:

1) Mobilitas Penuh

Mobilitas penuh merupakan kemampuan seseorang untuk bergerak secara penuh dan bebas sehingga dapat melakukan interaksi sosial dan menjalankan peran sehari-hari. Mobilitas penuh ini merupakan fungsi saraf motorik volunter dan sensorik untuk dapat mengontrol seluruh area tubuh seseorang.

2) Mobilitas Sebagian

Mobilitas sebagian merupakan kemampuan seseorang untuk bergerak dengan batasan jelas dan tidak mampu bergerak secara bebas karena dipengaruhi oleh gangguan saraf motorik dan sensorik pada area tubuhnya. Hal ini dapat dijumpai pada kasus

cedera atau patah tulang dengan pemasangan traksi. Mobilitas sebagian ini dibagi menjadi dua jenis, yaitu:

a) Mobilitas sebagian temporer, merupakan kemampuan seseorang untuk bergerak dengan batasan yang sifatnya sementara. Hal tersebut dapat disebabkan oleh trauma reversible pada sistem musculoskeletal, contohnya adanya dislokasi sendi dan tulang.

b) Mobilitas sebagian permanen, merupakan kemampuan seseorang untuk bergerak dengan batasan yang sifatnya menetap. Hal tersebut disebabkan oleh rusaknya sistem saraf yang reversible, contohnya terjadinya hemiplegia karena stroke, paraplegia karena cedera tulang belakang, poliomyelitis karena terganggunya sistem saraf motorik dan sensorik.

e. Faktor-faktor Yang Dapat Mempengaruhi Mobilitas

Menurut Widuri (2010) dalam Epiana (2014), mobilitas seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya:

1) Tingkat Usia dan Status Perkembangan

Terdapat perbedaan kemampuan mobilitas pada tingkat usia yang berbeda. Hal ini dikarenakan usia mempengaruhi tingkat perkembangan neuromuscular dan tubuh secara proporsional, postur, pergerakan dan reflex akan berfungsi secara optimal.

a) Bayi

Sistem muskuloskeletal bayi bersifat fleksibel. Ekstremitas lentur dan persendian mempunyai rentang lengkap. Pada bayi yang matang, sistem menjadi lebih kuat, bayi mampu melawan pergerakan, meraih dan menggenggam objek. Pada saat bayi tumbuh, perkembangan sistem muskuloskeletal membutuhkan dukungan berat badan untuk berdiri dan berjalan. Karena berat badan tidak tersebar sama rata sepanjang garis gravitasi, maka postur tidak seimbang, dan sering terjatuh.

b) Toddler

Postur tubuh agak berpunggung lengkung dengan perut menonjol. Ketika anak berjalan, tungkai dan kakinya biasanya berjauhan dan kaki agak terbuka. Pada akhir masa toddler, penampakan postur berkurang keanehannya, yaitu garis pada tulang belakang serviks, dan lumbal menonjol serta eversi pada kaki menghilang.

c) Usia Pra Sekolah dan Sekolah

Pada usia tiga tahun, tubuh lebih ramping, lebih tinggi, dan lebih baik keseimbangan. Perut yang menonjol berkurang, kaki tidak terbuka berjauhan, lengan dan tungkai makin panjang. Anak juga tampak lebih terkoordinasi. Dari usia tiga tahun sampai permulaan remaja sistem muskuloskeletal terus berkembang. Tulang panjang di lengan dan tungkai bawah. Otot, ligament, dan tendon yang lebih kuat, mengakibatkan

perbaiki postur dan peningkatan kekuatan otot. Koordinasi lebih baik memungkinkan anak melakukan tugasnya yang membutuhkan ketrampilan motorik yang baik.

d) Remaja

Tahap remaja ditandai dengan pertumbuhan yang pesat. Pertumbuhan kadang tidak seimbang. Sehingga remaja tampak aneh dan tidak terkoordinasi. Pertumbuhan dan perkembangan remaja putri biasanya lebih dahulu dibandingkan dengan remaja putra.

e) Dewasa

Perubahan postur normal dan kesejajaran tubuh pada masa dewasa terjadi terutama pada wanita hamil. Perubahan tersebut akibat respons adaptif tubuh terhadap penambahan berat dan pertumbuhan fetus. Pusat gravitasi berpindah ke bagian anterior.

f) Lanjut Usia

Kehilangan total massa tulang progresif terjadi pada lanjut usia. Beberapa kemungkinan untuk penyebab kehilangan ini meliputi aktivitas fisik, perubahan hormonal, dan resorpsi tulang aktual.

2) Kesehatan Fisik (Proses Penyakit/Cedera)

Proses penyakit dapat mempengaruhi kemampuan mobilitas karena dapat mempengaruhi fungsi sistem tubuh.

3) Gaya Hidup

Perubahan gaya hidup dapat mempengaruhi kemampuan mobilitas seseorang karena gaya hidup berdampak pada perilaku atau kebiasaan sehari-hari.

4) Emosi

Rasa aman dan gembira dapat mempengaruhi aktivitas tubuh seseorang. Keresahan dan kesusahan dapat menghilangkan semangat, yang kemudian sering dimanifestasikan dengan kurangnya aktivitas.

5) Tingkat Energi

Energi adalah sumber untuk melakukan mobilitas. Agar seseorang dapat melakukan mobilitas dengan baik, dibutuhkan energi yang cukup.

6) Kebudayaan

Kemampuan melakukan mobilitas dapat juga dipengaruhi kebudayaan. Sebagai contoh, orang yang memiliki budaya sering berjalan jauh memiliki kemampuan mobilitas yang kuat, sebaliknya orang yang sakit karena adat dan budaya tertentu dilarang untuk beraktivitas.

7) Pekerjaan

Seseorang yang bekerja di kantor kurang melakukan aktivitas bila dibandingkan dengan petani atau buruh.

8) Keadaan Nutrisi

Kurangnya nutrisi dapat menyebabkan kelemahan otot, dan obesitas dapat menyebabkan pergerakan menjadi kurang bebas.

Tabel 2.1 Tingkat Kemampuan Aktivitas

NO	Tingkat Aktivitas	Kategori
1	Tingkat 0	Mampu merawat diri sendiri secara penuh
2	Tingkat 1	Memerlukan penggunaan alat
3	Tingkat 2	Memerlukan bantuan atau pengawasan orang lain
4	Tingkat 3	Memerlukan bantuan, pengawasan orang lain, dan peralatan
5	Tingkat 4	Sangat tergantung dan tidak dapat melakukan atau berpartisipasi dalam perawatan

f. Tahap-tahap Mobilisasi Dini Pada Pasien Pasca Operasi

Mobilisasi pasca operasi yaitu proses aktivitas yang dilakukan pasca pembedahan dimulai dari latihan ringan di atas tempat tidur (latihan pernapasan, latihan batuk efektif, dan menggerakkan tungkai) sampai dengan pasien bisa turun dari tempat tidur, berjalan ke kamar mandi dan berjalan keluar kamar.

Menurut Cetrione dalam Rismalia (2010) tahap-tahap mobilisasi pada pasien pasca operasi meliputi:

- 1) Pada saat awal (6 sampai 8 jam setelah operasi), pergerakan fisik bisa dilakukan di atas tempat tidur dengan menggerakkan tangan dan kaki yang bisa ditekuk dan diluruskan, mengkontraksikan otot-otot termasuk juga menggerakkan badan lainnya, miring ke kiri atau ke kanan.
- 2) Pada 12 sampai 24 jam berikutnya atau bahkan lebih awal lagi badan sudah bisa diposisikan duduk, baik bersandar maupun

tidak dan fase selanjutnya duduk di atas tempat tidur dengan kaki yang dijatuhkan atau ditempatkan di lantai sambil digerakkan-gerakkan.

- 3) Pada hari kedua atau ketiga pasca operasi, rata-rata untuk pasien yang dirawat di kamar atau bangsal tidak ada hambatan fisik untuk berjalan, semestinya memang sudah bisa berdiri dan berjalan di sekitar kamar atau keluar kamar, misalnya ke toilet atau kamar mandi sendiri. Pasien harus diusahakan untuk kembali ke aktivitas biasa sesegera mungkin, hal ini perlu dilakukan sedini mungkin pada pasien pasca operasi untuk mengembalikan fungsi pasien kembali normal.

g. Mobilisasi Dini pada Pasien dengan Anestesi Spinal dan Anestesi Umum.

Menurut Rismalia (2010) perbedaan mobilisasi dini antara pasien dengan anestesi spinal dan anestesi umum adalah waktu pelaksanaannya. Mobilisasi dini pada pasien dengan anestesi spinal dapat dilakukan pada 24 jam setelah operasi sedangkan pada pasien dengan anestesi umum dapat dilakukan sedini mungkin mulai dari 6-12 jam setelah operasi.

1) Mobilisasi dini pada pasien dengan anestesi spinal :

- a) Setelah operasi berbaring di tempat tidur, tetapi dapat melakukan pergerakan ringan seperti menggerakkan ekstremitas atas dan ekstremitas bawah.

- b) Pada hari kedua pasien dapat duduk di tempat tidur dan duduk dengan kaki menjuntai di pinggir tempat tidur
- c) Pada hari ketiga pasien dapat berjalan di kamar seperti ke kamar mandi dan bisa juga berjalan ke luar kamar.

2) Mobilisasi dini pada pasien dengan anestesi umum :

- a) Pada saat awal (6 sampai 12 jam pertama) pasien dapat melakukan pergerakan fisik seperti menggerakkan ekstremitas seperti mengangkat tangan, menekuk kaki, dan menggerakkan telapak kaki.
- b) Pada hari kedua pasien dapat duduk di tempat tidur sambil makan, atau duduk dengan kaki menjuntai di pinggir tempat tidur. Jika pasien sudah berani, pasien dapat berjalan di sekitar kamar seperti ke kamar mandi.
- c) Pada hari ketiga pasien dapat berjalan ke luar kamar dengan dibantu atau secara mandiri.

2. Konsep Motivasi

a. Pengertian Motivasi

Menurut Setiawati & Dermawan (2008) dalam Epiana (2014) motivasi berasal dari kata “motiv” yang memiliki makna daya penggerak yang akan menjadi aktif jika disertai dengan kebutuhan yang akan dipenuhi.

Motivasi menurut Setiawati & Dermawan (2008) dalam Epiana (2014) merupakan perubahan energi dalam diri seseorang berupa

tindakan dalam pencapaian tujuan. Motivasi juga dapat diartikan sebagai serangkaian usaha untuk menyediakan kondisi-kondisi tertentu, sehingga individu mau melakukan tindakan dalam mencapai tujuan. Dalam kegiatan belajar motivasi bermakna sebagai keseluruhan daya penggerak didalam diri seseorang yang dapat menghasilkan tindakan belajar pada orang tersebut.

Menurut Jahja (2011) dalam Epiana (2014), motivasi merupakan keadaan dalam diri individu atau organisme yang mendorong perilaku ke arah tujuan. Dengan demikian, dapat dikemukakan motivasi mempunyai tiga aspek, yaitu:

- 1) Keadaan terdorong dalam diri organisme, yaitu kesiapan bergerak karena kebutuhan misalnya kebutuhan jasmani, karena keadaan lingkungan, atau karena keadaan mental seperti berfikir dan ingatan;
- 2) Perilaku yang timbul dan terarah karena keadaan ini
- 3) Sasaran atau tujuan yang dituju oleh perilaku tersebut.

b. Fungsi Motivasi

Menurut Setiawati & Dermawan (2008) dalam Epiana (2014), motivasi erat kaitannya dengan tujuan, apapun bentuk kegiatannya akan dengan mudah tercapai jika diawali dengan sebuah motivasi yang jelas. Untuk itu dalam proses pembelajaran dan pembentukan perilaku, motivasi memiliki beberapa fungsi antara lain:

1) Motivasi sebagai pendorong individu untuk berbuat Fungsi motivasi dipandang sebagai pendorong seseorang untuk berbuat sesuatu. Dengan motivasi individu dituntut untuk melepaskan energi dalam kegiatannya. Anak-anak akan pergi ke sekolah untuk belajar, mahasiswa pergi ke kampus untuk kuliah, petani membawa hasil bumi untuk dijual di pasar. Perawat bekerja di fasilitas kesehatan untuk bekerja sama dengan profesi lain dalam memberikan asuhan keperawatan.

2) Motivasi sebagai penentu arah perbuatan

Motivasi akan menuntun seseorang untuk melakukan kegiatan yang benar-benar sesuai dengan arah dan tujuan yang ingin dicapainya. Untuk mendalami teknik mesin Hendrik masuk ITB jurusan mesin. Ine menyukai masak dan kuliner, maka ia langsung masuk ke SMK jurusan tata boga.

3) Motivasi sebagai proses seleksi perbuatan

Motivasi akan memberikan dasar pemikiran bagi individu untuk memprioritaskan kegiatan mana yang harus dilakukan. Santi akan mengurangi kegiatan eskulnya di sekolah karena ujian tinggal 2 minggu lagi. Pak Burhan akan melakukan penjualan bibit anthurium umur 3 bulan dan tidak melayani penjualan Aglonema untuk sementara. Les vokal dilakukan Anti untuk menghadapi audisi disebuah stasiun TV swasta, les biolanya untuk sementara dihentikan.

4) Motivasi sebagai pendorong pencapaian prestasi

Prestasi dijadikan motivasi utama bagi seseorang dalam melakukan kegiatan. Suryo Agung meninggalkan istri dan anaknya yang masih bayi hanya untuk berlatih di Pelatnas dan berhasil memecahkan rekor lari di berbagai lintasan. Taufik hidayat berlatih keras untuk mengembalikan kejayaan dunia bulu tangkis Indonesia di mata dunia.

c. Jenis Motivasi

Menurut Setiawati & Dermawan (2008) dalam Epiana (2014), motivasi dapat dibedakan menjadi beberapa jenis antara lain:

1) Motivasi Bawaan

Motivasi jenis ini ada sebagai insting manusia sebagai makhluk hidup, motivasi untuk berumah tangga, motivasi untuk memenuhi kebutuhan sandang, pangan dan papan. Motivasi untuk terhindar dari serangan penyakit. Motivasi ini akan terus berkembang sebagai konsekuensi logis manusia.

2) Motivasi yang dipelajari

Motivasi jenis ini akan ada dan berkembang karena adanya keingintahuan seseorang dalam proses pembelajarannya. Orang akan belajar tentang pengobatan dan perawatan sinusitis, maka orang tersebut termotivasi untuk membaca materi saluran pernafasan, penyakit saluran pernafasan, jenis pengobatan dan perawatan yang biasa dilakukan, tidak itu saja ia harus mencari

dan mempelajari apa akibat lanjut dari sinusitis, contoh lain yaitu orang akan termotivasi untuk mengembangkan peralatan pertanian yang modern karena alat yang ada saat ini sudah tidak efektif dan efisien lagi. Maka motivasi untuk mengetahui alat pertanian modern apa saja yang ada dan berbagai kegunaannya.

3) Motivasi Kognitif

Motivasi kognitif bermakna bahwa motivasi akan muncul karena adanya desakan proses pikir, sehingga motivasi ini sangat individualistik. Dua puluh peserta penyuluhan kesehatan dengan topik menghindari penyakit Gastritis pada remaja putri. Motivasi dari masing-masing peserta penyuluhan secara kognitif tidak sama. Sebagian peserta hanya ingin mengetahui kaitan antara pola makan remaja dengan timbulnya penyakit Gastritis. Sebagian yang lainnya ingin mengetahui secara jelas mulai dari perjalanan penyakit dan sampai bagaimana cara menghindari penyakit Gastritis pada remaja putri.

4) Motivasi Ekspresi Diri

Motivasi individu dalam melakukan aktivitas / kegiatan bukan hanya untuk memuaskan kebutuhannya saja tetapi ada kaitannya dengan bagaimana individu tersebut berhasil menampilkan diri dengan kegiatan tersebut. Ringo berlatih keras bola basket bukan hanya untuk masuk kualifikasi basket di sekolahnya, melainkan ia

juga ingin terlihat macho dan trendi di depan teman sepermainannya.

5) Motivasi Aktualisasi Diri

Rowling dengan Harry Potternya telah berhasil membuktikan bahwa dengan menulis dirinya bisa memberikan banyak makna buat pembaca dan pemerhati film. Tulisannya menjadi sumber inspirasi ribuan bahkan jutaan orang bahwa motivasi menulis bukan semata memuaskan hobi saja melainkan bisa dijadikan sebagai bentuk aktualisasi diri.

Empat kondisi yang membentuk motivasi pada manusia adalah:

1) Timbulnya Alasan

Kegiatan yang dilakukan oleh individu bisa diawali dengan berbagai motivasi. Olahraga sebagai hobi, olahraga sebagai kesenangan, olahraga hanya dikarenakan ingin mendapatkan pengakuan oleh kelompoknya, olahraga untuk membunuh kejenuhan dan olahraga untuk mencapai sebuah prestasi. Alasan-alasan itulah yang menjadi beberapa pertimbangan individu untuk melakukan sebuah kegiatan.

2) Memilih

Banyaknya kegiatan yang bisa dilakukan oleh individu tidak mungkin dikerjakan sekaligus, untuk itulah individu berhak untuk memilih kegiatan apa saja yang akan segera dilakukannya. Mengobati asam urat ke pengobatan alternatif ataupun ke

pelayanan kesehatan. Pada kondisi ini individu menimbang-nimbang kemana tujuannya dan atas dasar motivasi apa kegiatan berobat dilakukan.

3) Memutuskan

Faktor pendorong yang kuat dalam diri individu akan mempercepat proses pengambilan keputusan. Pergi ke pelayanan kesehatan akan mendapatkan informasi yang jelas terkait asam urat, diperiksa dengan alat yang sudah diteliti dengan akurat penggunaannya, mendapatkan pengobatan yang tentunya sudah melewati laboratorium uji obat. Faktor-faktor itulah yang memberikan keyakinan dan motivasi untuk memutuskan berobat ke pelayanan kesehatan.

4) Timbulnya Kemauan

Segera setelah diputuskan maka individu akan bertindak dalam bentuk aktivitas/ kegiatan berobat. Pemeriksaan dilakukan pada kandungan asam uratnya, setelah teridentifikasi asam urat yang tinggi maka individu harus mengikuti pengobatan yang telah ditentukan oleh dokter.

d. Bentuk-bentuk Motivasi

Menurut Setiawati & Dermawan (2008) dalam Epiana (2014), motivasi dapat dibedakan menjadi beberapa bentuk, antara lain:

1) Memberi Angka

Angka hanyalah sebuah simbol yang harus dimaknai oleh peserta didik dalam konteks pencapaian hasil apapun. Angka adalah deret ukur yang bisa dijadikan motivasi belajar untuk dapat meraihnya. Angka yang tinggi tidak bisa dijadikan patokan keberhasilan sebuah proses pembelajaran, tetapi harus didukung dengan dilaksanakannya nilai-nilai yang sesuai dengan pencapaian angka yang tinggi tersebut. Sifa mendapatkan nilai 90 maka di mata ajar etika keperawatan tetapi dalam kesehariannya Sifa cenderung lalai dan kurang respek terhadap banyak hal. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa motivasi Sifa sebatas nilai semata.

2) Memberi Hadiah

Hadiah bisa dijadikan sebagai motivasi bagi individu untuk melakukan suatu kegiatan. Hadiah merupakan salah satu bentuk penguatan untuk seseorang untuk sungguh-sungguh melaksanakan kegiatannya, perlu diingat hadiah tidak akan sama dimaknai oleh setiap individu dengan kegiatan yang sama. Bagi orang yang suka menyanyi dan berhasil meraih prestasi kontes menyanyi, hadiah sangatlah bermakna. Tapi bagaimana bagi orang yang tidak suka menyanyi, hadiah tidak akan bermakna apa-apa.

3) Menjadikan Kompetisi

Kompetisi atau persaingan dalam proses belajar sangatlah dibutuhkan. Dengan adanya kompetisi peserta didik akan saling memacu diri untuk meraih tujuan yang ingin dicapai. Kompetisi membuat pelari berlatih keras untuk memecahkan rekor atau mengalahkan pesaingnya. Kompetisi dalam belajar akan membuat peserta didik menyadari pentingnya arti sebuah motivasi.

4) Memberi Evaluasi

Evaluasi atau lebih dikenal dengan ulangan merupakan satu hal yang akan memotivasi peserta didik untuk dapat belajar lebih giat. Evaluasi perlu dilakukan sewaktu-waktu atau bersifat formatif. Evaluasi akan memberikan gambaran sejauh mana peserta didik mampu menerima informasi yang telah disampaikan oleh pengajar. Hindari evaluasi yang menjadi rutinitas, karena hal ini hanya akan membuat peserta didik bosan. Beritahukan dahulu apabila akan dilakukan evaluasi. Apapun bentuk evaluasi, pengajar harus dapat bersikap terbuka atas hal yang didapat. Kekurangan yang ditemukan setelah evaluasi akan menjadikan pengajar mengubah cara mengajar dan media yang digunakan.

5) Memberikan Pujian

Pujian merupakan bentuk reinforcement bagi peserta didik yang telah berhasil melalui suatu kegiatan pembelajaran. Pujian diberikan harus pada waktu dan kejadian yang tepat, sehingga

pujian akan berdampak sebagai motivasi belajar bagi peserta didik. Pujian akan bersifat menyenangkan dan menghibur. Pujian adalah obat yang mujarab bagi para peserta didik untuk bangkit dan maju dari keterpurukan hasil pembelajaran.

6) Memberikan Hukuman

Hukuman adalah bentuk *reinforcement* negatif. Hukuman akan bermakna kalau diberikan dengan prinsip-prinsip yang benar. Berikan hukuman pada peserta didik yang bersifat mendidik, bukan mencelakai atau mempermalukan. Hukuman diberikan tentunya setelah peserta didik mengetahui terlebih dahulu aturan yang berlaku selama proses pembelajaran. Hukuman yang tepat akan membuat peserta didik menyadari akan kesalahan yang telah diperbuat dan memperbaiki kesalahan menjadi keberhasilan yang tertunda.

e. Klasifikasi Motivasi

Berdasarkan atas jalarannya motivasi dibedakan menjadi motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik.

1) Motivasi intrinsik yaitu motivasi-motivasi yang dapat berfungsi tanpa harus dirangsang dari luar karena dalam diri individu sendiri, memang telah ada dorongan itu. Seseorang melakukan sesuatu karena ia ingin melakukannya. Misalnya orang yang gemar membaca tanpa ada yang mendorongnya, ia akan mencari sendiri buku-buku untuk dibacanya. Orang yang rajin dan bertanggung

jawab tanpa usaha menunggu komando, sudah belajar dengan sebaik-baiknya. Seorang yang rajin beribadah kepada Allah, bukan karena takut pada orangtua atau malu pada teman-temannya, tapi karena niat atau keikhlasan yang tumbuh dalam dirinya.

- 2) Motivasi ekstrinsik yaitu motivasi-motivasi yang disebabkan oleh pengaruh rangsangan dari luar. Misalnya, mahasiswa sibuk belajar karena diberitahu bahwa seminggu lagi akan ujian. Dokter menyarankan agar pasien patuh dan rutin untuk meminum obatnya agar pasien tersebut lekas sembuh oleh karena itu pasien tersebut mematuhi anjuran dari dokter dan rutin meminum obatnya.

f. Pengukuran Motivasi

Motivasi merupakan benda yang secara langsung dapat diamati, tetapi merupakan suatu kekuatan dalam diri individu yang bersifat abstrak. Oleh karena itu, dalam mengukurnya yang dapat dilakukan adalah dengan mengidentifikasi beberapa indikator, yaitu sebagai berikut:

- 1) Durasi kegiatannya (berapa lama kemampuan menggunakan waktunya untuk melakukan kegiatan).
- 2) Frekuensi kegiatannya (sering tidaknya kegiatan itu dilakukan dalam waktu tertentu).

- 3) Persistensinya (ketetapan atau kekuatannya) pada tujuan kegiatan yang dilakukan.
- 4) Devosi (pengabdian) dan pengorbanan (uang, tenaga, pikiran, bahkan jiwanya) untuk mencapai tujuan.
- 5) Ketabahan, keuletan dan kemauannya dalam menghadapi rintangan dan kesulitan untuk mencapai tujuan.
- 6) Tingkatan aspirasinya (maksud, rencana, cita-citanya) yang hendak dicapai dengan kegiatan yang dilakukan.
- 7) Tingkat kualifikasi dari prestasi, produk atau output yang dicapai dari kegiatannya (berapa banyak, memadai atau tidak, memuaskan atau tidak).
- 8) Arah sikapnya terhadap sasaran kegiatannya (*like or dislike*, positif atau negatif).

g. Teori Motivasi

1) Teori Hedonisme

Hedone adalah bahasa Yunani yang berarti kesukaan, kesenangan, atau kenikmatan. Hedonisme adalah suatu aliran di dalam filsafat yang memandang bahwa tujuan hidup yang utama pada manusia adalah mencari kesenangan yang bersifat duniawi. Implikasi dari teori ini adalah adanya anggapan bahwa semua orang akan cenderung menghindari hal-hal yang sulit dan menyusahkan, atau yang mengandung resiko berat, dan lebih

suka melakukan sesuatu yang mendatangkan kesenangan baginya.

2) Teori Naluri

Manusia sebagai makhluk yang “sadar” akan diri sendiri akan dapat menyadari bahwa ia “didorong”, ia merasa bahwa ada sesuatu di dalam dirinya yang mendorongnya berbuat dan bertindak. Dalam garis besarnya nafsu tersebut dibagi menjadi 3 yaitu:

- a) Dorongan nafsu mempertahankan diri: Mencari makanan jika ia lapar, menghindarkan diri dari bahaya, menjaga diri agar tetap sehat, mencari perlindungan untuk hidup aman dan sebagainya.
- b) Dorongan nafsu mengembangkan diri: Dorongan ingin tahu, melatih dan mempelajari sesuatu yang belum diketahuinya. Pada manusia dorongan nafsu inilah yang menjadikan kebudayaan manusia makin maju dan makin tinggi.
- c) Dorongan nafsu mempertahankan jenis: Manusia ataupun hewan secara sadar maupun tidak sadar, selalu menjaga agar jenisnya atau keturunannya tetap berkembang dan hidup. Dorongan nafsu ini antara lain terjelma dalam adanya perjodohan dan perkawinan serta dorongan untuk memelihara dan mendidik anak. Oleh karena itu, menurut teori ini, untuk memotivasi seseorang harus berdasarkan naluri mana yang akan dituju dan perlu dikembangkan.

3) Teori reaksi yang dipelajari

Teori ini berpandangan bahwa tindakan atau perilaku manusia tidak berdasarkan naluri-naluri, tetapi berdasarkan pola-pola tingkah laku yang dipelajari dari kebudayaan di tempat orang itu hidup.

4) Teori Daya Pendorong

Teori ini merupakan perpaduan antara “teori naluri” dengan “teori reaksi yang dipelajari” . Daya pendorong adalah semacam naluri, tetapi hanya satu dorongan kekuatan yang luas terhadap suatu arah yang umum.

5) Teori Kebutuhan

Teori ini beranggapan bahwa tindakan yang dilakukan oleh manusia pada hakikatnya adalah untuk memenuhi kebutuhannya, baik kebutuhan fisik maupun kebutuhan psikis. Teori kebutuhan menurut Abraham Maslow terdapat lima tingkatan kebutuhan pokok manusia yaitu Kebutuhan fisiologis, kebutuhan rasa aman dan perlindungan, kebutuhan sosial, kebutuhan akan penghargaan, dan kebutuhan aktualisasi diri

3. Konsep Post Operasi Dengan Anestesi Umum

Anestesi diberikan untuk mencegah nyeri, merilekskan otot dan untuk menyebabkan berkurangnya kesadaran. Anestesi umum menghambat penerimaan nyeri di otak (Hegner & Caldwell, 2003). Anestesi umum (*General Anesthesia*) disebut pula dengan nama

Narkose umum (NU). Anestesi umum adalah tindakan meniadakan nyeri secara sentral disertai hilangnya kesadaran dan bersifat reversible (<http://www.dokterbedahherryudha.com>). Anestetik yang menghasilkan anestesi umum dapat diberikan dengan cara inhalasi, parenteral, atau balans/kombinasi.

a. Anestesia inhalasi

Pada anestesi ini, anestetik yang bentuk dasarnya berupa gas (N_2O), atau larutan yang diuapkan menggunakan mesin anestesi, masuk ke dalam sirkulasi sistemik melalui sistem pernafasan, yaitu secara difusi di alveoli. Tingkat anestesia yang cukup dalam untuk pembedahan akan tercapai bila kadar anestetik dalam otak menghasilkan kondisi tidak sadar, tidak nyeri dan hilangnya refleks.

1) Eter

Eter menimbulkan efek analgesia dan relaksasi otot yang sangat baik dengan batas keamanan yang lebar jika dibandingkan dengan obat inhalasi lain. Teknik pemberiannya mudah, dapat menggunakan sungkup terbuka (*open drop method*), dapat menyebabkan mual dan muntah, merangsang hipersekresi akibat rangsangan lambung maupun efek sentral.

2) Halotan

Halotan adalah cairan yang tidak berwarna, berbentuk gas yang berbau enak. Induksinya mudah dan cepat sehingga menjadi pilihan utama induksi anestesia pada pasien bayi dan anak.

3) Enfluran

Bentuk dasarnya adalah cairan tidak berwarna dengan bau menyerupai bau eter. Induksi dan pulih-sadarnya cepat. Enfluran tidak bersifat iritan bagi jalan nafas, dan tidak menyebabkan hipersekresi kelenjar ludah dan bronkial.

4) Isofluran

Isofluran berbentuk cairan tidak berwarna dengan bau yang tidak enak. Efeknya terhadap pernafasan dan sirkulasi kurang lebih sama dengan halotan dan enfluran.

5) Sevofluran

Sevofluran disebut mempunyai efek neuroprotektif, tidak berbau, dan paling sedikit menyebabkan iritasi pada jalan nafas sehingga cocok digunakan sebagai induksi anestesia umum.

b. Anestesia parentral

Anestesia parentral umumnya dipakai untuk induksi anestesia umum dan menimbulkan sedasi pada anestesia lokal dengan *conscious sedation*.

1) Propofol

Sebagai obat induksi, propofol 1,5-2,5 mg/kg menyebabkan ketidaksadaran dalam waktu 30 detik.

2) Benzodiazepin

Obat yang termasuk kelompok ini adalah diazepam, midazolam, lorazepam. Benzodiazepin lazim dipakai pada masa perioperatif untuk premedikasi dan induksi pada anestesia umum maupun sebagai sedatif pada pasien yang dirawat di ruang perawatan intensif.

3) Ketamin

Ketamin merupakan anestetik yang mempunyai mekanisme kerja yang unik dan berbeda dengan anestetik yang lain sehingga disebut anestesia disosiatif.

B. Penelitian Terkait

1. Aulia (2011). Dengan judul penelitian Hubungan Motivasi Pasien dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pasca Seksio Sesarea di RSU Mitra Sejati Medan tahun 2011. Metode penelitian menggunakan deskriptif analitik dengan desain *Cross Sectional Study*. Penelitian ini dilaksanakan pada September 2010 – April 2011 dengan sasaran penelitian ibu-ibu pasca seksio sesarea di RSU Mitra Sejati Medan. Sampel penelitian berjumlah 86 orang yang diambil secara accidental sampling. Data dikumpulkan dengan kuesioner yang diisi langsung oleh responden dan dianalisis univariat dan bivariat (Chi-Square). Hasil univariat menunjukkan bahwa 59 orang (68,6%) mau melaksanakan mobilisasi dini pasca seksio sesarea, 64 orang (74,4%) mempunyai motivasi yang tinggi dengan pelaksanaan mobilisasi dini pasca seksio sesarea. Hasil analisa bivariat menunjukkan bahwa adanya hubungan

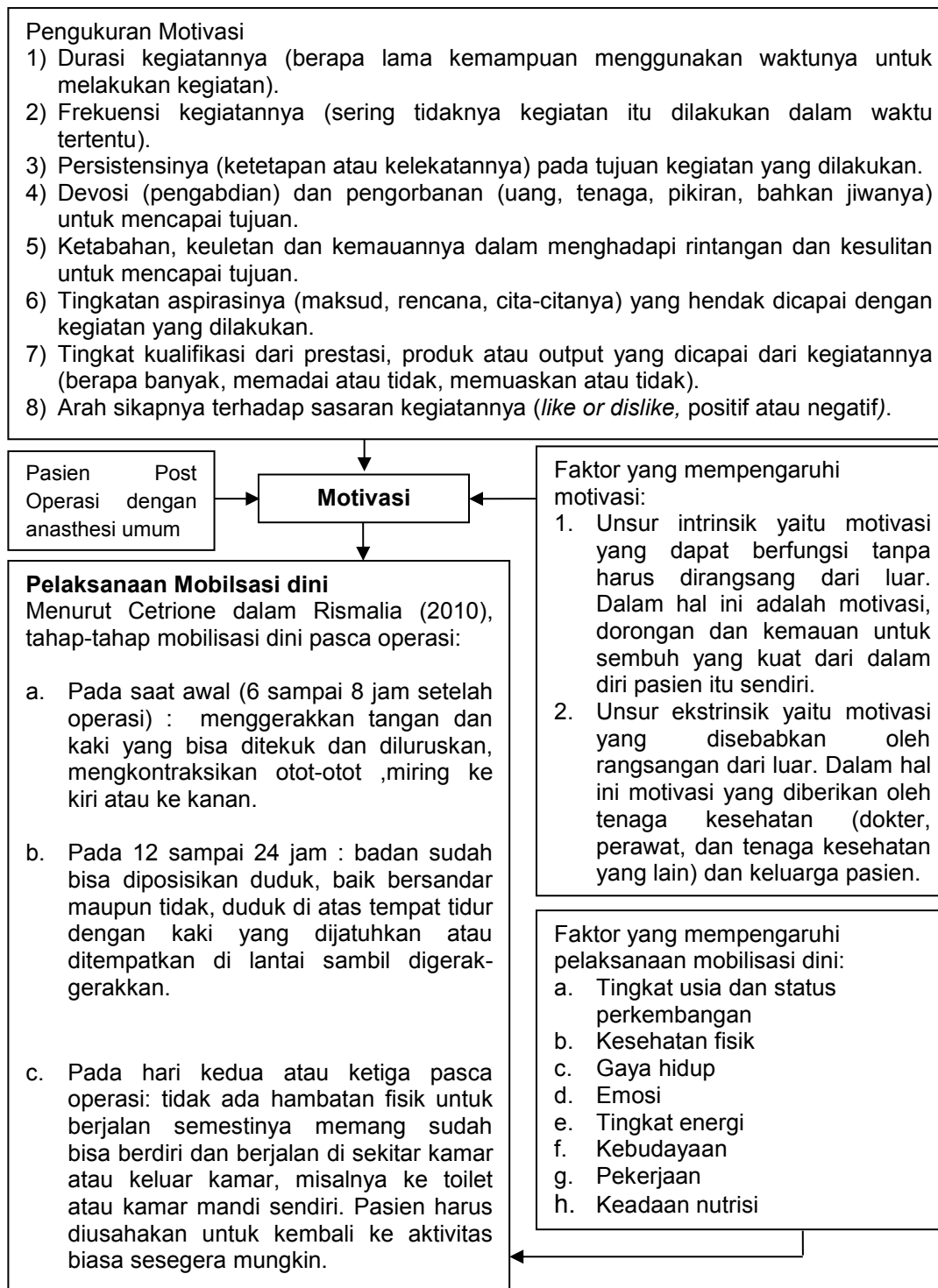
yang bermakna antara motivasi pasien dengan pelaksanaan mobilisasi dini pasca seksio sesarea.

2. Epiana (2014). Dengan judul penelitian Hubungan Motivasi Dengan Latihan Mobilisasi pada Pasien Post Operasi Appendicitis di RSUD Dr. Moewardi tahun 2014. Desain penelitian ini adalah korelasi prediktif. Metode penelitian kuantitatif dengan metode pendekatan menggunakan studi penelitian *cross-sectional*, populasi yang digunakan adalah seluruh pasien post operasi appendicitis di RSUD Dr. Moewardi yang dirawat pada bulan April sampai dengan bulan Mei 2014. Jumlah sampel yang ditemukan pada bulan April sampai dengan bulan Mei 2014 adalah sebesar 15 responden. Data diambil dengan menggunakan kuisisioner dan lembar observasional. Hasil analisa univariat dari 15 responden didapatkan bahwa responden yang melakukan latihan mobilisasi kategori baik sebanyak 6 orang (40%), latihan mobilisasi dengan kategori cukup sebanyak 6 orang (40%), dan latihan mobilisasi dengan kategori kurang sebanyak 3 orang (20%). Responden berdasarkan motivasi dari responden sebanyak 15 orang, didapatkan bahwa yang memiliki motivasi cukup sebanyak 10 orang (66,6%), motivasi baik sebanyak 4 orang (26,6%), motivasi kurang sebanyak 1 orang (6,6%). Hasil analisa bivariat dengan perhitungan korelasi atau hubungan kedua variabel penelitian menggunakan teknik *Pearson Product Moment* menghasilkan koefisien korelasi (r) sebesar 0,504 dengan signifikansi (p) sebesar 0,000. Nilai (p) < 0,05 atau r

hitung $> r$ tabel ($0,504 > 0,425$) maka ada hubungan yang signifikan antara motivasi dengan latihan mobilisasi pada pasien post operasi appendicitis di RSUD Dr. Moewardi.

C. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan seperangkat konstruk (konsep), definisi dan proporsi yang berguna untuk melihat fenomena secara sistematis melalui spesifikasi hubungan antar variabel, sehingga dapat berguna dalam menjelaskan dan meramalkan fenomena (Sugiyono, 2010). Kerangka teori dalam penelitian ini adalah hubungan motivasi dengan kemampuan mobilisasi pada pasien post operasi dengan anestesi umum di ruang Cempaka RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda .



Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian

D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya atau antara variabel satu dengan variabel lain dari masalah yang ingin diteliti. Konsep merupakan suatu abstraksi yang terbentuk dengan generalisasi suatu pengertian. Oleh karena itu, konsep tidak dapat diukur dan diamati secara langsung sehingga konsep tersebut harus dijabarkan ke dalam variabel-variabel (Notoatmodjo, 2010). Berdasarkan teori yang telah diuraikan pada tinjauan pustaka, maka kerangka konsep penelitian ini digambarkan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu hubungan motivasi dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi dengan anestesia umum di ruang Cempaka RSUD Abdul Wahab Sjahranie.



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

E. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah pernyataan hubungan yang diharapkan antara dua variabel atau lebih yang dapat diuji secara empiris yaitu variabel

independen dan variabel dependen (Hidayat,2007). Hipotesa adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pernyataan penelitian.

Tujuan dari hipotesis adalah untuk menjembatani antara teori dan kenyataan, dalam hal ini hipotesis menggabungkan dua domain. Hipotesa juga sebagai alat ampuh untuk pengembangan ilmu pengetahuan selama hipotesis bisa menghasilkan suatu penemuan,serta sebagai petunjuk dalam mengidentifikasi dengan menginterpretasi suatu hasil. Tipe hipotesis adalah hipotesis H_0 (Hipotesis nol) digunakan untuk pengukuran statistik dan interpretasi hasil statistik. Sedangkan hipotesis alternatif (H_a) adalah hipotesis penelitian untuk menyatakan pengaruh, hubungan, dan perbedaan antar dua/ lebih variabel.

Berdasarkan uraian teoritik di atas, maka hipotesa penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut :

1. Hipotesa alternatif (H_a) : “ada hubungan motivasi dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi dengan anestesi umum di ruang Cempaka 1 RSUD Abdul Wahab Sjahranie”.
2. Hipotesa nihil (H_0) : “tidak ada hubungan motivasi dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi dengan anestesi umum di ruang Cempaka 1 RSUD Abdul Wahab Sjahranie”.

BAB III METODE PENELITIAN.....	41
K...Rancangan Penelitian	41
L... Populasi dan Sampel	41
M.. Waktu dan Tempat Penelitian	43
N...Definisi Operasional	43
O.. Instrumen Penelitian	45
P... Uji Validitas dan Reliabilitas	47
Q.. Teknik Pengumpulan Data	50
R...Teknik Analaisa Data	51
S...Jalannya Penelitian	56
T... Etika Penelitian	58
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	60
D... Hasil Penelitian.....	60
E... Pembahasan.....	66
F... Keterbatasan Penelitian.....	77

**SILAHKAN KUNJUNGI PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS MYHAMMADIYAH
KALIMANTAN TIMUR**

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada pasien post operasi dengan anestesi umum di ruang Cempaka 1 RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda pada bulan April sampai dengan bulan Mei 2014, sesuai dengan tujuan penelitian maka dapat diambil beberapa simpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden di ruang Cempaka 1 sebagai berikut: rata-rata usia responden adalah 41,74 tahun, sebagian besar berjenis kelamin perempuan, dengan tingkat pendidikan terakhir hampir separuh Sekolah Menengah Atas (SMA) dan sebagian besar pekerjaan responden adalah sebagai pekerja swasta .
2. Rata-rata motivasi responden adalah 185,94 dengan standar deviasi adalah 24,246, dimana titik tengah motivasi adalah 196. Motivasi terendah dari seluruh responden adalah 129 dan motivasi tertinggi dari seluruh responden adalah 202. Hasil estimasi interval diyakini bahwa 95% rata-rata motivasi responden berada pada rentang 177,04-194,83.
3. Rata-rata pelaksanaan mobilisasi dini responden adalah 74 dengan standar deviasi adalah 13,178, dimana titik tengah pelaksanaan mobilisasi dini adalah 70. Pelaksanaan mobilisasi dini terendah dari seluruh responden adalah 56 dan pelaksanaan mobilisasi dini tertinggi

dari seluruh responden adalah 105. Hasil estimasi interval diyakini bahwa 95% rata-rata pelaksanaan mobilisasi dini responden berada pada rentang 69,17-78,83.

4. Hasil penelitian ini menunjukkan $p \text{ value} = 0,000 < 0,05$ yang berarti bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara motivasi dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi dengan anestesi umum di ruang Cempaka 1 RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda dengan kekuatan korelasinya kuat dan arah korelasinya positif ($r = 0,687$) yang berarti bahwa semakin tinggi motivasi pasien maka semakin cepat pelaksanaan mobilisasi dininya.

B. Saran

Berdasarkan simpulan tersebut maka penulis memberikan saran sebagai berikut :

1. Bagi Pasien dan Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan keluarga maupun pasien post operasi dengan anestesi umum dapat mengetahui tentang pentingnya motivasi dalam pelaksanaan mobilisasi dini.

2. Bagi Peneliti

Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan peneliti lain dapat melanjutkan penelitian dengan menggunakan sampel penelitian yang lebih besar dan tidak hanya meneliti pada pasien post operasi dengan anestesi umum tetapi juga dapat meneliti pasien dengan kasus post operasi dengan anestesi spinal atau lebih spesifik pada satu diagnosa

penyakit serta meneliti tentang motivasi responden yang lebih spesifik lagi yaitu motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik agar dapat diketahui motivasi instrinsik atau motivasi ekstrinsik yang lebih besar pengaruhnya terhadap pelaksanaan mobilisasi dini pasien.

3. Bagi RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda

Tenaga kesehatan seperti perawat dan dokter di bangsal agar memberikan penjelasan tentang pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi dengan anestesi umum dan lebih menekankan motivasi pada pelaksanaan mobilisasi dini yang sesuai dengan prosedur sebagai kegiatan tetap dalam upaya mencegah hilangnya kemampuan fungsi tubuh sehingga dapat meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan yang diberikan oleh RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda kepada pasien khususnya pasien-pasien dengan post operasi anestesi umum.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan institusi pendidikan dapat lebih menambah kajian ilmu tentang pelaksanaan mobilisasi dini pasca operasi khususnya pada pasien dengan post operasi anestesi umum sehingga dapat menambah khasanah keilmuan terutama keperawatan medikal bedah.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, edisi revisi x. Jakarta: Rineka Cipta.

Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2014). *Pers Rilis Hari Kanker Sedunia Tahun 2014 Tema : "Hilangkan Mitos Tentang Kanker"*<http://pppl.depkes.go.id/berita?id=1295> diperoleh 4 Desember 2014

Epiana, R. (2014). *Hubungan Motivasi Dengan Latihan Mobilisasi Pada Pasien Post Operasi Appendicitis di RSUD Dr. Moewardi*. <http://stikespku.com/digilib/files/disk1/2/stikes%20pku--ritaepiana-77-1-ktirita-p.pdf>, diperoleh 10 Desember 2014

Hegner, B.R. & Cadwell, E. (2003). *Asisten Keperawatan Suatu Pendekatan Proses Keperawatan*. Edisi 6. Jakarta: EGC

Kumar, R. (2007). *Buku Ajar Patologi*. Edisi 7. Jakarta: EGC

Marlitasari, H. dkk.(2010). Gambaran Penatalaksanaan Mobilisasi Dini Oleh Perawat Pada Pasien Post Appendektomy Di RS PKU Muhammadiyah Gombong. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 6, (2), 51 <http://www.ejournal.stikesmuhgombong.ac.id/index.php/JIKK/article/view/34/32> diperoleh 04 Maret 2015

Notoadmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Novitasari, A. (2011). *Hubungan Motivasi Pasien dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pasca Seksio Sesarea di RSU Mitra Sejati Medan*, <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/27186/6/Cover.pdf> diperoleh 14 Desember 2014

Nursalam. (2008). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, Dan Instrumen Penelitian Keperawatan*.Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.

Price & Wilson (2006). *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-proses Penyakit*. Edisi 4. Jakarta:EGC

Rismalia, R. (2010). *Gambaran Pengetahuan Dan Perilaku Pasien Pasca Operasi Appendectomy Tentang Mobilisasi Dini Di RSUP Fatmawati Tahun 2009*, http://perpus.fkik.uinjkt.ac.id/file_digital/ skripsi% 20 lengkap.pdf, diperoleh 12 Desember 2014

Samad, N. (2014). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Lansia Untuk Berkunjung Ke Posyandu Lansia Bintang Di Wilayah Kerja Puskesmas Lempake Samarinda*. Skripsi, tidak dipublikasikan, Samarinda, STIKES Muhammadiyah Samarinda, Indonesia.

Setiawati dan Dermawan (2008). *Proses Pembelajaran Dalam Pendidikan Kesehatan*. Jakarta: Trans Info Media

Sjamsuhidajat & De Jong. (2010). *Buku Ajar Ilmu Bedah. Edisi 3*. Jakarta: EGC

Smeltzer & Bare. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Edisi 8*. Jakarta: EGC

Sugiyono. (2010). *Statistika untuk penelitian*. Bandung: Alfabeta

Yudhautama, H.S. (2013). *Mengenal Anestesi Umum*. <http://www.dokterbedaherryudha.com/2013/03/mengenal-anestesi-umum-general-anestesi.html> diperoleh tanggal 05 Maret 2015

Yusuf, S & Nurihsan, J.A. (2011). *Landasan Dan Bimbingan Konseling*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya