

**DAMPAK PEMBELAJARAN PRE-OPERASI TERHADAP KEPATUHAN
KLIEN UNTUK MELAKUKAN LATIHAN PADA POST OPERASI
DI RUMAH SAKIT Dr. SOETOMO
SURABAYA**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk Menyelesaikan
Pendidikan Sarjana Sains Terapan Perawat Pendidik
Bidang Keperawatan Dasar
Pada
PROGRAM STUDI D IV PERAWAT PENDIDIK**



Oleh :

ELLY M. TITIHAWA

NIM : 010010210 R

**DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL
UNIVERSITAS AIRLANGGA FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI D IV PERAWAT PENDIDIK
SURABAYA
2001**

LEMBAR PERSETUJUAN

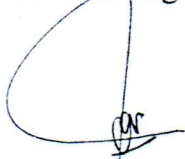
Diterima dan Disetujui untuk Dipertahankan

Pada Ujian Sidang Skripsi

Menyetujui

Surabaya, Juli 2001

Pembimbing I



Purwaningsih, S.Kp
NIP.132255157

Pembimbing II



DR.I.K. Suidiana, MS.
NIP. 130877636.

PENGESAHAN

Telah Dipertahankan Didepan Tim Penguji Ujian Sidang Skripsi
Pada Program Studi D IV Perawat Pendidik
Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya

Mengesahkan




Hari : Jum'at

Tanggal : 13 Juli 2001

Tim Penguji

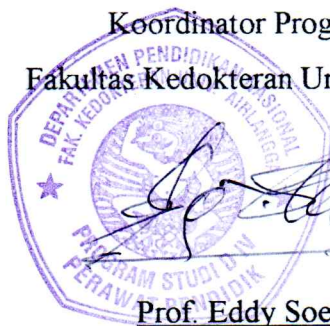
Tanda Tangan


Ketua : Sumiatun, SST.
Anggota : Purwaningsih, S.Kp
Anggota : DR. I. K. Sudiana, MS.

()
()
()

Mengesahkan

Koordinator Program Studi D IV / PSIK
Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya




Prof. Eddy Soewandojo, dr. Sp. PD.
NIP. 130325823

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan YME berkat Kasih dan Setia Nya maka penulis dapat menyelesaikan skripsi tepat pada waktunya. Disusun sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir pada program studi Perawat Pendidik Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya.

Terselesainya penelitian ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Prof. Dr. H. M. S Wiyadi dr. Sp. THT, Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti pendidikan pada Program D IV Perawat Pendidik.
2. Prof. Dr. H. Muh. Dikman Angsar, DSOG, selaku Direktur RSUD Dr. Soetomo Surabaya dan seluruh staf Ruang Irna Bedah C dan D yang telah memberikan ijin dan kesempatan untuk dapat melakukan penelitian ini.
3. Prof. Eddy Soewandojo. dr, Sp.PD, sebagai Koordinator pengelola dan staf Program D.IV Perawat Pendidik Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti pendidikan.
4. Harjono, dr, AFK, Ketua Program D IV Perawat Pendidik yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian.
5. Purwaningsih, SKp. sebagai pembimbing pertama yang telah banyak memberikan bimbingan, petunjuk dan saran selama penelitian dilakukan.

6. DR.I.K. Sudiana, MS. Selaku pembimbing kedua yang telah banyak memberikan bimbingan, petunjuk dan saran selama penelitian dilakukan.
7. Seluruh Dosen dan rekan Mahasiswa D.IV Perawat Pendidik dan semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah banyak membantu penulis selama mengikuti pendidikan dan kegiatan penelitian.
8. Suami dan anakku tersayang serta keluarga yang selalu memberikan dukungan selama mengikuti pendidikan ini.

Kiranya Tuhan sumber segala berkah selalu melimpahkan Kasih Nya.

Surabaya, Juli 2001

Penulis

ABSTRAK

Tindakan pembelajaran pre operasi penting dilakukan oleh perawat terhadap klien yang akan menjalani pembedahan sehingga pasien mempunyai pengetahuan tentang apa yang harus ia lakukan setelah pembedahan serta memahami maksud dan tujuan dan akhirnya klien mau melakukan pembelajaran tersebut pada post operasi, dengan demikian klien terhindar dari resiko tinggi seperti komplikasi pulmonal, nyeri pada luka operasi, lepasnya jahitan luka operasi, perdarahan serta kekakuan pada sendi pasca bedah.

Tujuan penelitian ini adalah melihat tingkat kepatuhan klien pada post operasi sebagai dampak dari pembelajaran pre operasi yang diberikan sebelum pembedahan dilakukan. Desain penelitian ini menggunakan metode eksperimen. Sampel diambil dari klien yang akan dilakukan pembedahan dengan menggunakan general anestesi dan tidak mengalami peningkatan tekanan intra kranial dan peningkatan tekanan intra okuler pasca bedah di Ruang Irna Bedah C dan D RSUD Dr. Soetomo Surabaya dengan besar sampel 21 responden. Pengolahan data menggunakan uji statistik product moment dengan tingkat signifikan 5%. Dari hasil uji product moment didapatkan adanya hubungan yang erat antara pembelajaran pre operasi dengan tingkat kepatuhan klien yakni harga hitung $1,0043 >$ dari harga tabel $0,444$.

Kesimpulan penelitian adalah sangat tingginya tingkat kepatuhan klien terjadi akibat dampak dari pembelajaran pre operasi yang diberikan dengan benar. Disarankan agar perawat dalma memberikan pembelajaran pre operasi kepada klien hendaknya dilakukan dengan benar oleh sebab belajar hanya mungkin terjadi apabila klien mengalaminya sendiri dengan benar.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat Penelitian	4
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Konsep Dasar Pembelajaran	5
2.2 Konsep Pra Operatif	12
2.3 Konsep Post Operatif	16
2.4 Kepatuhan	16
2.5 Hipotesa	17
BAB 3. METODOLOGI PENELITIAN	18
3.1 Desain Penelitian	18
3.2 Kerangka Konsep Penelitian	18
3.3 Identifikasi Variabel	19
3.4 Definisi Operasional	19
3.5 Populasi, Sampel, Sampling	20
3.6 Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data	21
3.7 Masalah Etika	23
3.8 Keterbatasan	23

BAB 4.	HASIL DAN PEMBAHASAN	24
	4.1 Hasil Penelitian	25
	4.2 Pembahasan	32
BAB 5.	KESIMPULAN DAN SARAN	35
	5.1 Kesimpulan	35
	5.2 Saran	36

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel I.	Umur	25
Tabel II.	Pendidikan / Tingkat Pemahaman	26
Tabel III.	Pekerjaan	26
Tabel IV.	Status Pernikahan	27
Tabel V.	Distribusi Tingkat Pengetahuan Klien	27
Tabel VI.	Tingkat Kepatuhan Klien Berdasarkan Usia	28
Tabel VII.	Tingkat Kepatuhan Klien Berdasarkan Pendidikan	28
Tabel VIII.	Tingkat Kepatuhan Klien Berdasarkan Pekerjaan	29
Tabel IX.	Distribusi Tingkat Kepatuhan Klien Secara Keseluruhan	29
Tabel X.	Tingkat Pengetahuan Klien Tentang Pembelajaran Pre Operasi dan Tingkat Kepatuhan Klien dalam Melakukan Pembelajaran Pre Operasi Pasca Bedah	31

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Penyelesaian Penelitian di Irna Bedah Dr. Soetomo Surabaya.
- Lampiran 2. Pedoman Pelaksanaan Pembelajaran Pre Operasi Pada Klien
- Lampiran 3. Lembaran Keterangan Pengumpulan Data
- Lampiran 4. Jadwal Kegiatan
- Lampiran 5. Lembar Permintaan Menjadi Responden
- Lampiran 6. Lembaran Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 7. Nilai-nilai r Product Moment

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penderita yang telah menjalani operasi enggan melakukan gerakan-gerakan, aktivitas / mobilisasi dini karena takut berpengaruh pada luka operasi yakni timbul rasanya nyeri pada luka operasi dan timbulnya perdarahan. Penyuluhan Pra-operatif di definisikan sebagai tindakan suportif dan pendidikan yang dilakukan perawat untuk klien bedah dalam meningkatkan kesehatannya sendiri sebelum dan sesudah pembedahan. Tuntutan klien akan ketentuan Keperawatan terletak pada area pengambilan keputusan, tambahan pengetahuan dan keterampilan dan perubahan perilaku (Glass, MC Graw dan Smit, 1982). Tindakan penyuluhan Pra-Operatif penting diketahui klien yang akan menjalani pembedahan guna mengurangi rasa cemas / takut klien pada tindakan operasi.

NICHOLAS (1984) penyakit yang disebabkan oleh kecemasan dan depresi dialami secara luas oleh klien yang menerima perawatan fisik, NICHOLAS menyimpulkan bahwa stress semacam itu dapat mengurangi rasa optimis untuk penyembuhan. Rasa takut dan khawatir atau cemas saat melakukan aktifitas atau gerakan-gerakan setelah pembedahan dapat terjadi karena ketidaktahuan, kurangnya kemauan dari klien tersebut, atau mungkin berkaitan dengan pengalaman tentang pembedahan dan juga kurang jelasnya informasi yang diberikan oleh perawat dalam hal cara melakukan, tujuan, serta efek

samping yang dapat timbul apabila tidak melakukan hal tersebut diatas. Dalam hal ini perawat perlu memahami kebutuhan klien pada masalah tersebut, dan untuk mengatasinya perawat harus mampu memberikan informasi yang tepat dalam bentuk pembelajaran sebelum klien menjalani pembedahan, berupa latihan nafas dalam dan berbatuk yang efektif, mobilisasi dini dengan maksud dan tujuan menghindari terjadinya penimbunan mukus pada saluran pernafasan, oksigenasi pada jaringan tidak maksimal, ekspansi dan volume paru tidak maksimal, colaps pada paru, tromboflebitis dan emboli serta kekakuan pada sendi. Dengan demikian klien terhindar dari efek samping negatif dari tidak melakukan mobilisasi dini, nafas dalam dan berbatuk yang efektif. Hal ini menggambarkan keberhasilan dari pembelajaran / penyuluhan Pra-operatif yang diberikan.

Kenyataan yang terjadi dilapangan Standart Asuhan Keperawatan Pra operatif sudah ada (tersedia), namun pelaksanaan dalam tugas keperawatan menurut pengamatan penulis adalah menggunakan cara kerja fungsional sehingga asuhan keperawatan tidak dapat dilakukan secara komperhensif kepada klien. Berdasarkan latar belakang diatas maka pada penelitian ini, peneliti ingin memberikan pembelajaran / penyuluhan Pra-operatif yang efektif pada klien yang akan menjalani operasi (Pembedahan) guna meningkatkan rasa optimis klien dalam melakukan pembelajaran Pra-operatif yang diberikan.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang ada, maka dapat diuraikan beberapa permasalahan antara lain :

- 1.2.1 Sejauh mana tingkat kepatuhan klien dalam melaksanakan pembelajaran pra-operatif ?
- 1.2.2 Apa saja materi yang diberikan pada pelaksanaan pembelajaran terhadap klien pra-operasi ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk melihat kepatuhan klien terhadap pembelajaran Pra-operatif yang diberikan

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Melihat kepatuhan klien Post-operasi terhadap pembelajaran batuk efektif.
- 1.3.2.2 Melihat kepatuhan klien Post-operasi terhadap pembelajaran nafas dalam
- 1.3.2.3 Melihat kepatuhan klien Post-operasi terhadap pembelajaran mobilisasi dini.

1.4 Manfaat Penelitian

- 1.4.1 Meningkatkan pengetahuan klien tentang pembelajaran pre-operasi.
- 1.4.2 Mencegah komplikasi pasca bedah yang terjadi post-operasi
- 1.4.3 Meningkatkan tingkat kemampuan klien pada pre dan post-operasi
- 1.4.4 Meningkatkan kemauan dan kemampuan perawat dalam melakukan asuhan keperawatan perioperatif.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini akan disajikan tinjauan pustaka sesuai topik penelitian yang terdiri dari :

2.1 Konsep Dasar Pembelajaran.

Kebanyakan ahli pendidikan / pembelajaran mengatakan bahwa pembelajaran adalah terjemahan dan instruction. Dan pengajaran sering dikonotasikan sebagai proses aktifitas belajar mengajar dikelas pembelajaran yang tentunya bersifat pembelajaran. Pembelajaran merupakan totalitas aktivitas belajar-mengajar yang diawali dengan perencanaan diakhiri dengan Evaluasi (Rohani.at.all.1991). pembelajaran merupakan satu himpunan pendidikan. Teknologi pengajaran merupakan satu himpunan dari proses dan organisasi serta pengelolaan cara-cara pemecahan masalah-masalah pendidikan yang terdapat didalam situasi-situasi belajar yang bertujuan dan disengaja (Sudjana.at.all).

2.1.1 Tujuan umum pembelajaran itu adalah merupakan hasil belajar siswa setelah selesai belajar, dan dirumuskan dengan suatu pernyataan yang bersifat umum. Kemudian untuk membuktikan tercapai tidaknya tujuan umum pembelajaran itu, dapat dilihat dari pencapaian tujuan-tujuan yang lebih khusus. Dengan demikian yang disebut tujuan pembelajaran / instruksional khusus itu merupakan tujuan-tujuan pembelajaran yang bersifat khusus sebagai penjabaran dari tujuan umum pembelajaran.

Tujuan instruksional khusus ini lebih bersifat khusus dan konkrit, dalam arti dapat diukur atau dapat diamati hasilnya.

Tujuan adalah suatu rumusan hasil yang diharapkan dari pembelajaran setelah menyelesaikan atau memperoleh pengalaman belajar, tujuan ini sangat penting karena merupakan pedoman untuk mengarahkan kegiatan belajar. Tujuan pembelajaran perlu dirumuskan karena untuk membantu mempermudah pengajaran (pembelajaran), mempermudah pengawasan dan penilaian hasil belajar sesuai yang diharapkan dan memberikan pedoman bagi pembelajar dalam menyelesaikan materi dan kegiatan belajar.

2.1.2 Belajar

Belajar merupakan tindakan dan perilaku yang kompleks (Dimiyati. at.all.1999). Belajar adalah suatu perilaku (Skinner). Belajar merupakan kegiatan yang kompleks (Gagne). Belajar adalah seperangkat proses kognitif yang mengubah sifat stimulasi lingkungan, melewati pengolahan informasi, menjadi kapabilitas baru. Dalam pengertian luas belajar adalah kegiatan psiko-fisik menuju perkembangan pribadi seutuhnya. Dalam arti sempit belajar adalah usaha penguasaan materi ilmu pengetahuan yang merupakan sebagian kegiatan menuju terbentuknya kepribadian seutuhnya. Jadi belajar akan membawa suatu perubahan pada individu-individu yang belajar. Perubahan itu tidak hanya berkaitan dengan penambahan ilmu pengetahuan, tetapi juga berbentuk kecakapan,

ketrampilan, sikap, pengertian, harga diri, minat, watak, penyesuaian diri. Jelasnya menyangkut segala aspek organisme dan tingkah laku pribadi seseorang. Belajar itu sebagai serangkaian kegiatan jiwa raga, psiko-fisik untuk menuju perkembangan seutuhnya yang berarti menyangkut unsur cipta, rasa, karsa, rana kognitif, efektif dan psikomotor.

2.1.2.1 Tujuan belajar adalah

- 1) Untuk mendapatkan pengetahuan.
- 2) Penanaman konsep dan ketrampilan.
- 3) Pembentukan sikap..

2.1.2.2 Prinsip-prinsip belajar

- 1) Perhatian dan motivasi

Perhatian mempunyai peranan yang penting dalam kegiatan belajar. Dari kajian teori belajar pengolahan informasi terungkap bahwa tanpa adanya perhatian tak mungkin terjadi belajar (Gage dan Berliner, 1984 : 335). Perhatian terhadap pelajaran akan timbul pada siswa apabila bahan pelajaran sesuai dengan kebutuhannya. Disamping perhatian, motivasi mempunyai peranan penting dalam kegiatan belajar. Motivasi adalah tenaga yang menggerakkan dan mengarahkan aktivitas seseorang. Motivasi dapat merupakan tujuan dan alat dalam pembelajaran.

2) Keaktifan

Belajar tidak bisa dipaksakan oleh orang lain dan juga tidak bisa dilimpahkan kepada orang lain. Belajar hanya mungkin terjadi bila anak (seseorang) aktif mengalami sendiri. Menurut teori kognitif, belajar menunjukkan adanya jiwa yang sangat aktif, jiwa mengolah informasi yang kita terima, tidak sekedar menyimpannya saja tanpa mengadakan transformasi (Gage and Berliner, 1984 : 267). Mc. Keachic berkenaan dengan prinsip keaktifan mengemukakan bahwa individu merupakan “Manusia belajar yang aktif selalu ingin tahu, sosial” (Mc. Keachic, 1976 : 230 dari Gredler MEB terjemahan Munandir, 1991 : 105).

3) Keterlibatan langsung / berpengalaman

Edger Dale dalam penggolongan pengalaman belajar yang dituangkan bahwa belajar yang paling baik adalah belajar melalui pengalaman langsung. Pentingnya keterlibatan langsung dalam belajar dikemukakan oleh John Deweg “Learning by doing” – nya. Belajar sebaiknya dialami melalui perbuatan langsung.

4) Pengulangan

Menurut teori psikologi Daya, belajar adalah melatih daya-daya yang ada pada manusia yang terdiri dari daya

mengamat, menanggapi mengingat, menghayal, merasakan, berfikir dsb. Dengan mengadakan pengulangan maka daya-daya tersebut akan berkembang. Seperti halnya pisau yang selalu diasah akan menjadi tajam, maka daya-daya yang dilatih dengan pengadaan pengulangan-pengulangan akan menjadi sempurna.

Teori Psikologi Asosiasi atau Konemisionisme (Thomdike) (Hk. Belajar "Law of Exercise) belajar ialah pembentukan hubungan antara stimulus dan respons, dan pengulangan terhadap pengalaman-pengalaman itu membesar peluang timbulnya respon benar. Seperti kata pepatah "Latihan menjadikan sempurna" (Thomdike, 1931 : 20, dari Gredler, Margaret E. Bell, Munandir 1991 : 51). PSIKOLOGI Conditioning yang merupakan perkembangan lebih lanjut dari koneksionisme juga menekankan pentingnya pengulangan dalam belajar. Respon akan timbul bukan karena saja oleh stimulus, tetapi juga oleh stimulus yang di kondisikan.

5) Tantangan

Teori medan (Field Theory) dari Kurt Lewin mengatakan bahwa siswa dalam situasi belajar berada dalam suatu medan atau lapangan psikologis dalam situasi belajar

siswa menghadapi suatu tujuan yang ingin dicapai, tetapi selalu terdapat hambatan yaitu mempelajari bahan ajar, maka timbul motif untuk mengatasi hambatan tersebut yaitu dengan belajar bahan ajar tersebut. Apabila hambatan itu telah teratasi artinya tujuan belajar telah tercapai. Bahan belajar yang baru, menantang, banyak mengandung masalah yang perlu dipecahkan membuat siswa tertantang mempelajari. Sebaliknya bahan ajar yang sudah diolah secara tuntas oleh pengajar kurang menarik bagi siswa.

6) Balikan dan penguatan

Teori belajar operant conditioning (B.F. Skinner) kuncinya adalah Law of Effectnya Thorndike (Kondisinya). Siswa akan belajar lebih bersemangat apabila mengetahui dan mendapat hasil yang baik. Dorongan belajar (Murt-Skinner) tidak saja oleh penguatan yang menyenangkan tetapi juga yang tidak menyenangkan atau dengan kata lain penguatan atau dengan positif maupun negatif dapat memperkuat belajar (Gage & Berliner, 1984 : 272). Format sajian berupa tanya jawab, diskusi, eksperimen, metode penemuan merupakan cara belajar-mengajar yang memungkinkan terjadinya balikan dan penguatan.

7) Perbedaan individual.

Siswa merupakan individual yang unik, artinya tidak ada dua orang sama persis, tiap siswa memiliki perbedaan satu dengan yang lain, perbedaan itu terdapat pada karakteristik psikis, kepribadian dan sifat-sifatnya. Dengan demikian penggunaan metode dan strategi belajar-mengajar yang bervariasi dapat membantu pengajar sehingga perbedaan-perbedaan kemampuan siswa dapat terlayani.

2.1.3 Mengajar

Mengajar adalah menyampaikan pengetahuan pada anak didik. Mengajar pada dasarnya merupakan suatu usaha untuk menciptakan kondisi atau sistem lingkungan yang mendukung dan memungkinkan untuk berlangsungnya proses belajar. Mengajar berarti menanamkan pengetahuan kepada peserta didik dengan suatu harapan terjadi proses pemahaman.

Pengertian luas dari mengajar adalah sebagai suatu aktivitas mengorganisasi atau mengatur lingkungan sebaik-baiknya dan menghubungkan dengan anak, sehingga terjadi proses belajar (mengajar sebagai upaya menciptakan kondisi yang kondusif untuk berlangsungnya kegiatan belajar).

2.2 Konsep Pra Operatif (Pra-Bedah).

2.2.1 Pengertian secara harafia :

Pra : sebelum. Operatif (operasi) : pembedahan.

Pra operatif adalah sebelum pembedahan. Fase ini dimulai sejak terjadi ketentuan dan intervensi bedah menjadi kepastian dan berakhir bila klien di transfer ke meja bedah.

2.2.2 Asuhan Keperawatan Pra-operatif

2.2.2.1 Pengkajian

Pada pengkajian perawat perlu melakukan

Memperkenalkan kepada pasien pengetahuan tentang apa yang akan dilakukan. Strategi keperawatan yang utama pada periode pra-operatif (pra-bedah) adalah penyuluhan tentang peristiwa yang akan datang, latihan-latihan yang diperlukan pada periode post-operatif (pasca-bedah) guna mencegah yang potensial menjadi komplikasi. Sebagian pasien berada pada resiko tinggi menghadapi komplikasi pulmonal pada pasca bedah, seperti atelectase atau pneumonia. Pasien-pasien demikian memerlukan latihan nafas dalam dan berbatuk. Pasien harus mengetahui bagaimana caranya bernafas dengan diafragma dan ini meningkatkan pemekaran paru-paru dengan cara menurunkan diafragma seluruhnya. Kebanyakan pria bernafas dengan diafragma sedangkan wanita hanya sedikit. Pada pernafasan

diafragma perut naik pada waktu inspirasi dan turun pada waktu ekspirasi. Perawat mengkaji pernafasan normal dari pasien dengan menempatkan tangan pada perut secara perlahan-lahan, dan minta agar pelan-pelan bernafas dalam. Bila pernafasan dengan diafragma tidak terjadi dengan alami, pasien bisa diajari agar menarik nafas dalam dan mendorong tangan perawat dengan perut.

2.2.2.2 Metode nafas dalam dan berlatih batuk :

- 1) Tidur pada posisi semipolar atau foler tinggi, dengkul dilipat guna memekarkan toraks sepenuhnya.
- 2) Tempatkan tangan yang ringan diatas perut.
- 3) Tarik nafas perlahan-lahan melalui hidung, membiarkan dada mekar dan rasakan perut naik menekan tangan.
- 4) Tahan nafas selama 3 detik.
- 5) Keluarkan nafas dengan mulut dimoncongkan (perut dapat kontraksi).
- 6) Tarik nafas dan hembuskan nafas tiga kali lagi. Setelah nafas terakhir batuk dengan kekuatan untuk mengeluarkan lendir.
- 7) Istirahat.
- 8) Ulangi langkah 3 – 7 untuk 2 kali lagi.

2.2.2.3 Mobilisasi

Mobilisasi adalah kemampuan pasien untuk bergerak secara bebas, mobilisasi penting bagi pasien untuk mempertahankan kesehatannya.

Mobilisasi dibedakan atas :

- 1) Mobilisasi penuh : menunjukkan saraf motorik volunter dan sensori dalam mengontrol seluruh area tubuh. Mobilisasi penuh mempunyai banyak keuntungan bagi kesehatan, baik secara fisiologis maupun psikososial, memberikan pasien untuk memenuhi kebutuhan secara bebas, juga mempertahankan interaksi sosial dan peran sehari-harinya.
- 2) Mobilisasi sebagian : pasien yang mengalami mobilisasi sebagian umumnya mempunyai gangguan saraf motorik dan sensorik pada area tubuh.

Bergerak dan berputar di tempat tidur membantu mencegah komplikasi sirkulasi paru-paru dan cardiovascular mencegah dekubitus, merangsang peristaltik, dan mengurangi nyeri.

Vena yang statis pada periode pasca bedah dapat menimbulkan thrombo-phlebitis (bekuan darah). Orang yang beresiko tinggi ialah (1) yang mobilitasnya berkurang setelah bedah (2) mempunyai riwayat sirkulasi perifer yang

kurang baik (3) menjalani bedah cardiovasculer atau pelvis . pasien-pasien demikian harus melaksanakan latihan kaki pada pasca bedah guna mencegah vena statis pada kaki. Mengencangkan dan mengistirahatkan otot kaki (lihat kotak berikut) dapat membantu “memompakan” darah disepanjang vena. Katup-katup vena mencegah arus balik darah dalam vena.

Orang yang harus tidur ditempat tidur selama beberapa hari setelah bedah perlu berlatih kaki guna mempertahankan tonus otot agar melancarkan ambulatori kemudian. Mereka harus berlatih quadrisep secara terus menerus dan mengencangkan otot gluteus.

3) Latihan Kaki

Latihan Memompa Otot

- (1) Kontraksi otot betis dan otot paha
- (2) Mengistirahatkan otot kaki
- (3) Istirahat
- (4) Ulangi sekurang-kurangnya 10 kali

4) Latihan Quadrisep

- (1) Bungkukkan dengkul kaki rata pada tempat tidur.
- (2) Luruskan kaki pada tempat tidur.
- (3) Angkat tumit, lipatan dengkul pada tempat tidur.
- (4) Ulangi paling tidak lima kali

5) Latihan Mengencangkan Gluteal

- (1) Tekan otot pantat
- (2) Coba menggerakkan kaki ke tepi tempat tidur
- (3) Istirahat
- (4) Ulangi sekurang-kurangnya 5 kali

2.3 Konsep Post-Operatif

2.3.1 Secara harafiah Post adalah : setelah, operatif : operasi / pembedahan, post operatif adalah setelah pembedahan

Fase ini dimulai sejak pasien memasuki wilayah ruang pemilihan dan berakhir sampai evaluasi untuk selanjutnya.

Pada tahap ini dilakukan evaluasi pada setiap intervensi perawatan yang diberikan seperti :

2.3.1.1 Pasien mempunyai ROM yang normal.

2.3.1.2 Tidak ada masalah kulit sebagai dampak dari imobilitas.

2.3.1.3 Pasien merasa nyaman (tidak nyeri).

2.3.1.4 Pasien mengekspresikan pernyataan positif tentang perasaannya.

2.4 Kepatuhan

Sarafino (1990) mendefinisikan “kepatuhan” (atau “ketaatan”) (compliance atau adhearence) sebagai : tingkat pasien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokter atau oleh yang lain. Perilaku ketaatan sering diartikan sebagai usaha pasien untuk mengendalikan perilakunya bahkan jika hal tersebut bisa menimbulkan resiko mengenal kesehatannya (Taylor, 1991).

2.5 Hipotesa

H_0 : Tidak ada pengaruh pembelajaran pre operasi terhadap tingkat kepatuhan klien dalam melakukan pembelajaran pre operasi pasca bedah.

H_1 : Ada pengaruh pembelajaran pre operasi terhadap tingkat kepatuhan klien dalam melakukan pembelajaran pre operasi pasca bedah.

BAB 3

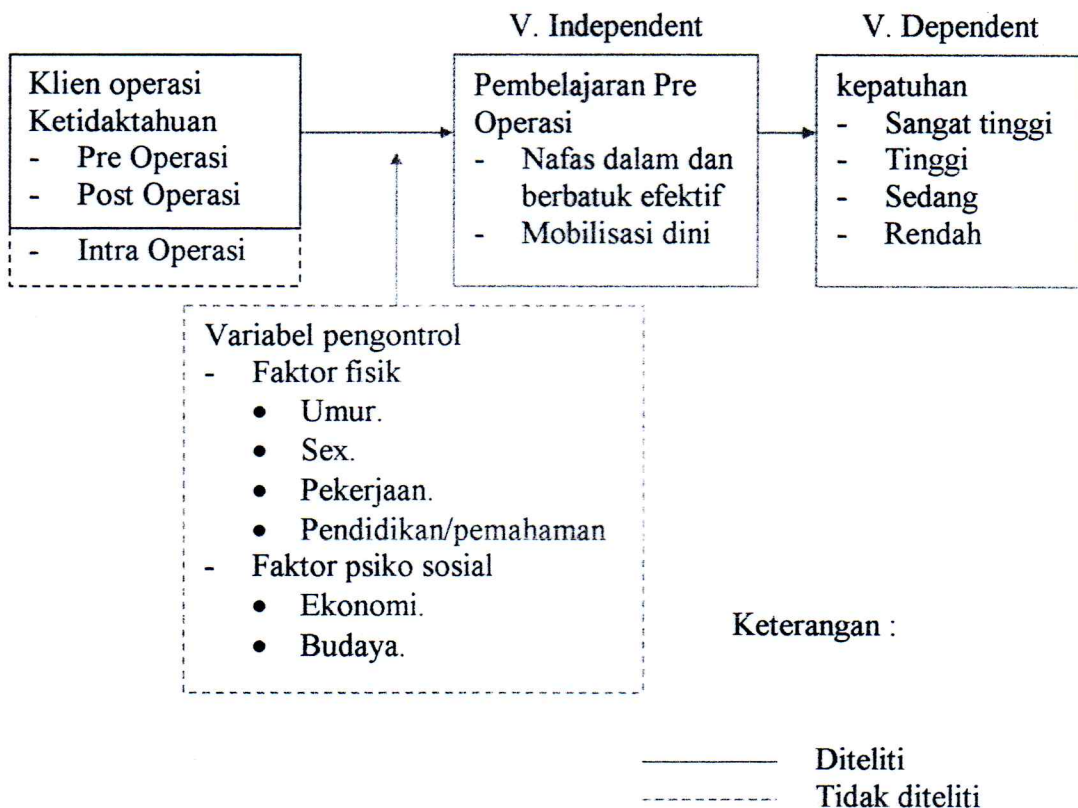
METODELOGI PENELITIAN

Dalam penyusunan penelitian ini dengan menggunakan suatu metode untuk memudahkan dan memberikan gambaran tentang isi penelitian. Pemilihan sampel dan penentuan sampelnya dapat mempengaruhi hasil yang diperoleh.

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode Experimen atau percobaan, yang bertujuan untuk mengetahui suatu gejala atau pengaruh yang timbul, sebagai akibat adanya perlakuan tertentu.

3.2 Kerangka Konsep Penelitian.



3.3 Identifikasi Variabel

3.3.1 Variabel Independen

Variabel independen adalah variabel yang diduga sebagai penyebab atau memberi pengaruh pada variabel dependen. Yang dimaksud variabel independen dalam penelitian ini adalah dampak pembelajaran pada pasien yang akan dilakukan pembedahan terhadap nafas dalam dan berbatuk efektif, serta Mobilisasi dini.

3.3.2 Variabel Dependen

Variabel dependen atau variabel tergantung. Yang termasuk variabel dependen dalam penelitian ini adalah tingkat kepatuhan klien terhadap pembelajaran nafas dalam dan batuk efektif serta mobilisasi dini.

3.4 Definisi Operasional

3.4.1 Pembelajaran adalah proses aktifitas belajar mengajar dikelas pembelajaran yang tentunya bersifat pembelajaran. Pembelajaran merupakan totalitas aktivitas belajar mengajar yang diawali dengan perencanaan, diakhiri dengan Evaluasi (Rohani.at.all, 1991).

3.4.2 Pre-Operasi adalah sebelum pembedahan, fase ini dimulai sejak terjadi ketentuan dan intervensi bedah menjadi kepastian dan berakhir bila pasien ditransfer ke meja operasi (bedah)

3.4.3 Kepatuhan

Sarafino (1990) mendefinisikan “kepatuhan (atau ketaatan) (Compliance atau Adherence) sebagai” Tingkat pasien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokter atau oleh yang lain.

3.4.4 Post Operasi adalah setelah pembedahan, fase ini mulai sejak klien memasuki wilayah ruang pemulihan dan berakhir sampai evaluasi untuk selanjutnya.

3.5 Populasi, Sampel, Sampling

3.5.1 Populasi

Pada penelitian ini populasi adalah klien yang akan dilakuka pembedahan, dan klien post-operasi yang tidak mengalami peningkatan tekanan intra kranial dan tekanan okuler di Ruang Irna Bedah C dan D RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

3.5.2 Sampel

Sebagai sampel adalah klien yang akan di lakukan pembedahan, dan tidak mengalami peningkatan tekanan intra kranial dan tekanan okuler. Besarnya sampel 21 orang (klien) yang diberikan intervensi keperawatan.

3.5.3 Sampling

Penelitian sampel secara “Judgement Sampling” yaitu memilih sampel dengan cara memakai proses seleksi bersyarat sesuai tujuan penelitian, yaitu klien yang menjalani pembedahan dan tidak terdapat peningkatan intra okuler dan peningkatan tekanan intra kranial..

3.5.4 Kriteria sampel

3.5.4.1 Kriteria Inklusi

Seluruh klien dewasa, berusia minimal 20 s/d >51 tahun, menggunakan General Anestesi sadar yang akan menjalani / dilakukan pembedahan dan tidak terdapat peningkatan tekanan intra kranial dan peningkatan tekanan okuler setelah pasca bedah. Diruang bedah C dan D. RSUD Dr. Soetomo Surabaya dan mau serta setuju ikut dalam penelitian ini.

3.5.4.2 Kriteria Eksklusi

Klien yang tidak mau ikut dalam penelitian, klien yang tidak dapat memberikan informasi, klien yang dengan peningkatan tekanan intra kranial dan peningkatan okuler.

3.6 Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data

Rencana pengelolaan dan analisa data dilakukan dengan mengumpulkan data dari klien dengan menggunakan kuesioner dan pemberian pembelajaran Pre Operasi langsung kepada pasien.

3.6.1 Pada lembaran kuesioner berisi beberapa pertanyaan yang mengidentifikasi antara lain :

3.6.1.1 Pengetahuan klien tentang pembelajaran Pre-operasi.

- 1) Latihan nafas dalam dan berbatuk efektif.
- 2) Mobilisasi dini.

3.6.1.2 Tingkat kepatuhan klien

Upaya yang dilakukan adalah menghubungkan pengaruh intervensi yang diberikan (pembelajaran nafas dalam dan berbatuk efektif serta mobilisasi dini) terhadap kriteria sampel dan hasil anamnesis pada subjek (responden yang mendapat intervensi) pelaksanaan intervensi dilakukan oleh peneliti secara langsung di ruang bedah C dan D. RSUD. Dr. Soetomo Surabaya.

Melakukan analisa data menggunakan skala, dimana data yang diperoleh diberi standart perincian sebagai berikut :

Sangat Tinggi = Apabila klien mau melakukan latihan sendiri tanpa anjuran dan bimbingan perawat.

Tinggi = Apabila klien mau melakukan latihan melalui anjuran.

Sedang = Apabila klien mau melakukan latihan dengan bantuan perawat.

Rendah = Apabila klien melakukan latihan setelah dibimbing berulang kali oleh perawat.

Analisa data dilakukan dengan menggunakan Product Moment

$$r_{xy} = \frac{N\sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{[N(\sum x^2) - (\sum x)^2][N(\sum y^2) - (\sum y)^2]}}$$

Untuk melihat pengaruhnya akan dibandingkan antara hasil perhitungan dengan nilai tabel.

3.7 Masalah Etika

Dalam penelitian ini, peneliti berusaha menjaga kerahasiaan identitas klien / respon dengan tidak mencantumkan nama, alamat, nomer registrasi yang mungkin mempermudah pengeksploitasian identitas, untuk membedakan responden dalam penelitian dengan cara memberi nomor pada masing-masing responden.

3.8 Keterbatasan.

3.8.1 Alat ukur yang digunakan berupa kuesioner sehingga hasilnya kurang obyektif serta observasi yang tergantung pada subjektifitas individu.

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan hasil penelitian yang telah dilaksanakan di Ruang C dan D Irna Bedah RSUD. Dr. Soetomo Surabaya dari tanggal 18 Juni sampai 1 Juli 2001. Kemudian dalam bab ini akan dibahas hasil penelitian setelah melalui proses pengolahan dan penyajian data penelitian. Dalam penelitian ini ada dua jenis data dalam proses analisa dan pembahasan yaitu tentang data pengetahuan pembelajaran pre operasi dan data tingkat kepatuhan. Selanjutnya untuk melihat hubungan (korelasi) antara dua variabel penelitian (pembelajaran pre operasi dan tingkat kepatuhan klien) serta untuk memudahkan dalam melakukan penganalisa pada semua data yang telah dikumpulkan perlu diklasifikasikan dan kemudian diolah sesuai dengan kelompok variabel masing-masing. Pengumpulan data penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode questioner (angket) penelitian dan pembelajaran langsung kepada pasien.

Klasifikasi data.

Data-data yang telah dikumpulkan diklasifikasikan menjadi dua bagian/kelompok sebagai berikut :

Data x : Rata-rata pengetahuan tentang pembelajaran pre operasi dengan kategori : sangat tinggi, tinggi, sedang dan rendah.

Data y : Rata-rata tingkat kepatuhan klien dalam melakukan pembelajaran pre operasi yang diterapkan setelah operasi dengan kriteria : sangat tinggi, tinggi, sedang dan rendah..

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Karakteristik responden

Tabel I Umur (usia)

No	Umur	<i>f</i>	%
1.	20-30 tahun	3	14,28
2.	31-40 tahun	2	9,52
3.	41-50 tahun	5	23,80
4.	> 51 tahun	11	52,38
	Total	21	100

Dari hasil tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar (52,38%) responden berada pada kelompok umur > 51 tahun dan selebihnya (47,62%) berada pada kelompok umur antara 20-50 tahun

Tabel II Pendidikan / tingkat pemahaman

No	Pendidikan	<i>f</i>	%
1.	Tingkat Dasar	9	42,85
2.	Tingkat Menengah	10	47,61
3.	Tingkat Akademi/PT	2	9,52
	Total	21	100

Dari 21 responden yang diteliti sebagian besar mempunyai tingkat pendidikan menengah (47,61%), 42,85% pendidikan tingkat dasar dan 9,52% pendidikan tingkat Akademi/PT

Tabel III Pekerjaan

No	Pekerjaan	<i>f</i>	%
1.	Belum bekerja	2	9,52
2.	Pekerja lepas	2	9,52
3.	Pegawai Swasta	10	47,6
4.	Pegawai Negeri	7	33,33
	Total	21	100

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (47,6%) responden pegawai swasta, pegawai negeri (33,33%), pekerja lepas dan belum bekerja (9,52%).

Tabel IV Status pernikahan

No	Status Pernikahan	<i>f</i>	%
1.	Menikah	18	85,71
2.	Belum menikah	3	14,29
3.	Janda / duda	0	0
	Total	21	100 %

Dari 21 responden yang diteliti sebagian besar (85,71%) sudah menikah dan 14,29% belum menikah.

4.1.2 Distribusi pengetahuan klien tentang pembelajaran pre operasi

Dari hasil uji angket yang telah dilakukan pada kelompok responden didapatkan distribusi data sebagai berikut

Tabel V Distribusi tingkat pengetahuan klien

No	Tingkat Pengetahuan	<i>f</i>	%
1.	Sangat tinggi	18	85,71
2.	Tinggi	3	14,29
3.	Sedang/cukup	0	0
4.	Rendah	0	0
	Total	21	100 %

Dari hasil tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar (85,71%) responden menunjukkan berada pada tingkat pemahaman (pengetahuan) tentang pembelajaran pre operasi sangat tinggi dan 14,29% tinggi. Hal

ini dimungkinkan karena perhatian dan motivasi yang kuat dari klien sendiri saat pembelajaran berlangsung.

4.1.3 Distribusi nilai tingkat kepatuhan

Dari hasil penelitian didapat data tentang tingkat kepatuhan klien dalam melakukan pembelajaran pre operasi pasca bedah sebagai berikut :

Tabel VI Tingkat kepatuhan klien berdasarkan usia

No	Umur	Jumlah Responden	Tingkat Kepatuhan			
			Sangat Tinggi	Tinggi	Sedang	Rendah
1.	20-30 tahun	3	100 %	0	0	0
2.	31-40 tahun	2	50 %	50%	0	0
3.	41-50 tahun	5	100 %	0	0	0
4.	> 51 tahun	11	90.9 %	10%	0	0

Dari tabel diatas dapat dilihat jumlah kepatuhan yang sangat tinggi terjadi pada kelompok usia 20-30 tahun (100%), 41-50 tahun (100%), (90,9%) pada usia > 51 tahun dilihat dari segi perkembangannya responden sudah dewasa berarti sudah mampu berbuat dan bertindak yang terbaik untuk dirinya.

Tabel VII Tingkat kepatuhan berdasarkan pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah Responden	Tingkat Kepatuhan			
			Sangat Tinggi	Tinggi	Sedang	Rendah
1.	Tingkat Dasar	9	88,88%	11,11%	0	0
2.	Tingkat Menengah	10	90 %	10%	0	0
3.	Tingkat Akademi/PT	2	100	0	0	0

Dari tabel diatas dilihat tingkat kepatuhan yang sangat tinggi terjadi pada tingkat pendidikan akademi/PT (100%) hal ini disebabkan makin tinggi pendidikan, makin tinggi tingkat pemahaman sehingga berdampak pada tingkat kepatuhan.

Tabel VIII Tingkat kepatuhan berdasarkan pekerjaan

No	Pekerjaan	Jumlah Responden	Tingkat Kepatuhan			
			Sangat Tinggi	Tinggi	Sedang	Rendah
1.	Belum Bekerja	2	100%	0	0	0
2.	Pekerja Lepas	2	50%	50%	0	0
3.	Pegawai Swasta	10	100%	0	0	0
4.	Pegawai Negeri	7	85,71	14,29	0	0

Dari tabel diatas tingkat kepatuhan yang sangat tinggi terjadi pada tingkat pekerjaan, belum kerja (100%), pegawai swasta (100%). hal ini disebabkan karena motivasi sangat kuat dari dalam diri klien untuk cepat sembuh sehingga jumlah biaya rumah sakit yang dikeluarkan tidak meningkat..

4.1.3.1 Distribusi Nilai-Nilai Tingkat Kepatuhan Klien Secara Keseluruhan

Tabel IX Distribusi tingkat kepatuhan klien secara keseluruhan

No	Tingkat Kepatuhan	<i>f</i>	%
1.	Sangat tinggi	18	85,71
2.	Tinggi	3	14,29
3.	Sedang/cukup	0	0
4.	Rendah	0	0
	Total	21	100 %

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar (85,71%) responden berada pada tingkat kepatuhan sangat tinggi dan (14,29%) termasuk tingkat kepatuhan tinggi. Hal ini terjadi oleh karena adanya pola/daya ingat yang kuat, konsentrasi yang tinggi, minat yang besar serta tingkat pemahaman yang tinggi terhadap manfaat dan tujuan dari pembelajaran pre operasi terhadap dirinya sangat besar sehingga responden mau melakukan pembelajaran tersebut pada pasca bedah.

Kemudian untuk mengetahui ada tidaknya hubungan (korelasi) dan bagaimana hubungan variabel-variabel penelitian, maka perlu dilakukan perhitungan untuk mencari koefisien korelasinya dengan menggunakan analisis statistik "Product Moment", dengan formulasi :

$$\begin{aligned}
 r_{xy} &= \frac{N\Sigma xy - (\Sigma x)(\Sigma y)}{\sqrt{[N(\Sigma x^2) - (\Sigma x)^2][N(\Sigma y^2) - (\Sigma y)^2]}} \\
 &= \frac{(21 \times 313,13) - (80,5 \times 81)}{\sqrt{(21 \times 311,25 - 80,5 \times 80,5)(21 \times 315 - 81 \times 81)}} \\
 &= \frac{6575,73 - 6520,5}{\sqrt{(653,25 - 6480,25)(6615 - 6561)}} \\
 &= \frac{55,23}{\sqrt{(56)(54)}} \\
 &= \frac{55,23}{\sqrt{3024}} \\
 &= \frac{55,23}{54,99} \\
 &= 1,0043
 \end{aligned}$$

HASIL REKAPITULASI DATA

Tabel X Korelasi Tingkat Pengetahuan Klien Tentang Pembelajaran Pre Operasi dan Tingkat Kepatuhan Klien dalam Melakukan Pembelajaran Pre Operasi Pasca Bedah

No	x	y	x ²	y ²	$\overline{\Sigma x^2 y^2}$	xy
1	3,5	4	12,25	16	28,25	14,13
2	4	4	16	16	32	16
3	4	4	16	16	32	16
4	4	3	16	9	25	12,5
5	4	4	16	16	32	16
6	4	4	16	16	32	16
7	4	4	16	16	32	16
8	4	4	16	16	32	16
9	4	4	16	16	32	16
10	3	3	9	9	18	9
11	3	4	9	16	25	12,5
12	3	4	9	16	25	12,5
13	4	4	16	16	32	16
14	4	4	16	16	32	16
15	4	4	16	16	32	16
16	4	3	16	9	25	12,5
17	4	4	16	16	32	16
18	4	4	16	16	32	16
19	4	4	16	16	32	16
20	4	4	16	16	32	16
21	4	4	16	16	32	16
Σ	80,5	81	311,25	315	626,25	313,13
\bar{x}	3,833	3,857	14,821	15	29,821	14,910

Harga hitung adalah 1,0043 dan harga tabel r-Product Moment adalah 0,444 ini menggambarkan harga hitung > dari harga tabel (1,0043 > 0,444) ini berarti ada hubungan yang erat antara pembelajaran pre operasi dengan tingkat kepatuhan klien.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Ketaatan klien (kepatuhan) secara keseluruhan

Dari tabel IX tentang distribusi kepatuhan klien menunjukkan bahwa sebagian besar (85,71%) responden menunjukkan tingkat ketaatan (kepatuhan) sangat tinggi, 14,29% tingkat kepatuhan tinggi dalam melakukan pembelajaran pre operasi pada post operasi, ini berarti H_1 diterima H_0 ditolak. Ini dapat disebabkan karena perhatian yang besar dan keterlibatan klien langsung pada saat pembelajaran pre operasi diberikan serta adanya motivasi yang kuat dari dalam diri klien untuk melakukan pembelajaran pre operasi. Dari kajian teori belajar pengolahan informasi terungkap bahwa tanpa adanya perhatian tak mungkin terjadi belajar (Gage dan Berliner, 1984 : 335). Disamping perhatian, motivasi adalah tenaga yang menggerakkan dan mengarahkan aktivitas seseorang.

4.2.2 Dari tabel V distribusi tingkat pengetahuan klien akan pembelajaran pre operasi menggambarkan (85,71%) tingkat pengetahuan kategor sangat tinggi, (14,29%) kategori tinggi, kemudian dilihat nilai rata-rata dan skor total (daftar tabel X) menunjukkan skor 3,833 artinya bahwa tingkat pengetahuan klien tentang pembelajaran pre operasi termasuk

kategori sangat tinggi. Ini menggambarkan klien sudah mendapatkan pengetahuan, penanaman konsep dan keterampilan serta pembentukan sikap tentang pembelajaran pre operasi dari perawat sebelum operasi. Selain itu pengetahuan pre operasi yang sangat tinggi disebabkan oleh minat, perhatian dan keterlibatan langsung klien dalam pembelajaran pre operasi berlangsung.

4.2.3 Korelasi antara pembelajaran pre operasi terhadap tingkat kepatuhan klien

Dari hasil tabulasi yang ada pada tabel X tentang korelasi antara pembelajaran per operasi terhadap tingkat kepatuhan dapat dilihat bahwa skor total dan skor rata-rata untuk tingkat kepatuhan adalah 81 dan 3,857, sedangkan skor total dan skor rata-rata untuk tingkat pengetahuan klien akan pembelajaran pre operasi adalah 80,5 dan 3,833. Kemudian selanjutnya dilakukan perhitungan dengan menggunakan analisis "Product Moment" untuk melihat tingkat korelasi antara variabel penelitian. Hasil perhitungan didapatkan nilai $r = 1,0043$ kemudian dengan derajat kebebasan (dk) 20 dan taraf signifikan 0,05 (5%) maka didapatkan harga kritik r tabel = 0,444. Dengan demikian r hitung lebih besar dari harga kritik r . Pada tabel ini menunjukkan adanya korelasi

yang tinggi artinya ada hubungan yang erat antara pembelajaran pre operasi terhadap tingkat kepatuhan. Hal ini menggambarkan adanya dampak dari pembelajaran pre operasi yang diberikan terhadap tingkat kepatuhan klien pada pasca bedah.

Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan pasien dari proses pembelajaran pre operasi maka makin tinggi tingkat ketaatan atau kepatuhan pada pasca bedah.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

- 5.1.1 Dengan adanya pemberian pembelajaran pre operasi dengan benar kepada klien sebelum pembedahan dilakukan, maka klien mendapatkan pengetahuan, penanaman konsep, dan keterampilan tentang hal-hal yang harus ia lakukan pasca bedah.
- 5.1.2 Sangat tingginya tingkat kepatuhan pasien dalam melaksanakan pembelajaran pre operasi pada pasca bedah dikarenakan tingginya tingkat pemahaman klien akan pembelajaran pre operasi yang diberikan sebelum klien dilakukan pembedahan.
- 5.1.3 Tingginya tingkat pemahaman klien akan pembelajaran pre operasi yang diberikan disebabkan oleh karena adanya perhatian, motivasi, keaktifan serta keterlibatan langsung dari klien pada saat pembelajaran pre operasi berlangsung.
- 5.1.4 Adanya perhatian, motivasi, keaktifan serta keterlibatan langsung dari klien sebagai respon akibat dari stimulus berupa pembelajaran pre operasi yang diberikan dengan benar oleh perawat maka akan membentuk sikap kepatuhan klien yang sangat tinggi pada pasca bedah.

Dengan demikian tingkat kepatuhan klien sangat tinggi terjadi akibat dampak dari pembelajaran pre operasi yang diberikan oleh perawat dengan benar.

5.2 Saran

- 5.2.1 Dalam memberikan pembelejaran pre operasi, perawat hendaknya melibatkan klien langsung dalam proses pembelajaran tersebut karena belajar tidak bisa dilibatkan kepada orang lain, belajar hanya mungkin terjadi bila klien mengalami sendiri
- 5.2.2 Dalam mmepersiapkan klien operasi, penting bagi perawat untuk melakukan asuhan peri operatif dalam hal ini pemberian pembelajaran pre operasi dengan benar kepada klien.

DAFTAR PUSTAKA

- Abraham, C. (1997). *Psikososial Untuk Perawat*, EGC. Jakarta.
- Attree Nora at.all (1993). *Belajar Merawat di Bangsal Bedah*, EGC. Jakarta.
- Bartsmet (1994). *Psikologi Kesehatan*. Gramedia Widiasarana, Jakarta.
- C. Long. Barbara (1996). *Perawatan Medical Bedah (Suatu Pendekatan Proses Keperawatan)*. Yayasan Ikatan Alumni Pendidikan Keperawatan Pajajaran Bandung.
- Carolyn M. Hudak, RN. PHD at.al. Keperawatan kritis. Pendekatan Holitis (Critical Care Nursing : A. Holistic Approach) Edisi VI Volume I.
- Engran Barbara (1999). *Rencana Asuhan Keperawatan Medikal Bedah. Volume 3*, EGC. Jakarta.
- HM, Rahani at.all. (1991). *Pengelolaan Pengajaran. Rineka Cipta*.
- Notoatmodjo, S. (1993). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Nursalam (1997). *Pedoman Praktis Penyusunan Riset Kperawatan*. Universitas Airlangga. Surabaya.
- Nursalam @ Siti Pariani (2001). *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Surabaya.
- Sugiyono (1999). *Statisyik Non Parametris Untuk Penelitian*. CV. Alfa Beta, Bandung.
- Suryabrata, S. (1989). *Proses Belajar Mengajar di Perguruan Tinggi*. Andi Offset. Yogyakarta.

IR PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
PEMERINTAH PROPINSI JAWA TIMUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DOKTER SOETOMO
BIDANG PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN
JL. MAYJEN PROF DR MOESTOPO NO 6-8 TELP. 5501071
SURABAYA

SURAT KETERANGAN
Nomor : 070/292 /216/Litbang/VII/2001

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : DR.Dr. Hans Lumintang,SpKK
NIP : 140 086 485
Jabatan : Kepala Bidang Litbang

dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Elly M. Titihalawa
NIM / NIRM : 010010210 R
Mahasiswa Program Studi Keperawatan
D.IV - Fak. Kedokteran Unair

telah menyelesaikan penelitian di Irna Bedah dan GBPT RSUD Dr. Soetomo dengan judul “ **Dampak pembelajaran pre-operasi terhadap kepatuhan klien untuk melakukan latihan pada post operasi di RSUD Dr. Soetomo Surabaya** “ mulai tanggal 14 Juni s/d 14 Juli 2001.

Demikian surat keterangan penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya .

Kepala Bidang Litbang,

DR.Dr. Hans Lumintang, SpKK
Nip. 140 106 485



Lampiran 1

PROGRAM PEMBELAJARAN

No	Aspek yang diajarkan
I	<p data-bbox="149 433 569 466">Nafas dalam dan berbatuk efektif</p> <p data-bbox="88 477 889 510">A. Maksud dan tujuan nafas dalam dan berbatuk efektif adalah</p> <ol data-bbox="149 522 827 650" style="list-style-type: none"> 1. Membantu mengembangkan paru-paru 2. Membantu sirkulasi O₂ (Oksigen) 3. Mencegah terjadi pnemoni & atelektasis paru-paru <p data-bbox="88 705 1013 738">B. Cara melakukan nafas dalam dan berbatuk efektif yang benar adalah :</p> <ol data-bbox="149 749 1230 1013" style="list-style-type: none"> 4. Posisi tidur semi fowler / (fowler tinggi) 5. Tangan harus diletakkan diatas dada / menekan daerah operasi. 6. Dibantu dengan bantuan tenaga dari dalam 7. Sebelum dibatukkan dalam - dalam yang ketiga ditahan \pm 3 detik. 8. Pengambilan nafas yang baik adalah melalui hidung dan dikeluarkan secara perlahan-lahan melalui mulut. <p data-bbox="88 1068 278 1101">II Mobilisasi</p> <p data-bbox="88 1112 627 1145">A. Maksud dan tujuan Mobilisasi adalah :</p> <ol data-bbox="149 1156 1230 1420" style="list-style-type: none"> 9. Mempertahankan tonus otot agar melancarkan ambulatori (tidak terjadi kekakuan otot & sendi). 10. Mencegah komplikasi sirkulasi paru-paru dan Cardiovaskuler. 11. Mencegah komplikasi Decubitus. 12. Merangsang peristaltik (setelah operasi / post op). 13. Mengurangi rasa nyari. <p data-bbox="88 1484 787 1517">B. Yang termasuk Mobilisasi menurut saudara adalah :</p> <ol data-bbox="149 1528 700 1659" style="list-style-type: none"> 14. Menggeserkan badan kekiri dan kekanan 15. Miringkiri dan miring kanan 16. Menggerakkan otot kaki dan tangan

Lampiran 3.

FORMAT PENGUMPULAN DATA

Judul : DAMPAK PEMBELAJARAN PRE OPERASI
 TERHADAP KEPATUHAN KLIEN UNTUK
 MELAKUKAN LATIHAN PADA POST OPERASI
 DI RUMAH SAKIT Dr. SOETOMO SURABAYA.

Tanggal Pengkajian :

No. Kode Responden :

Petunjuk : Berilah tanda silang (x) pada kotak jawaban yang anda pilih .

(Kode diisi Petugas)

A. Data Demografi.

1. Usia Bapak / Ibu / Sdr saat ini
 - (1) 20-30 tahun.
 - (2) 31-40 tahun.
 - (3) 41-50 tahun.
 - (4) > 50 tahun.

2. Pendidikan terakhir
 - (1) Pendidikan Tingkat Dasar.
 - (2) Pendidikan Tingkat Menengah.
 - (3) Pendidikan Akademi / Perguruan tinggi.

3. Pekerjaan
 - (1) Tidak Bekerja
 - (2) Pekerja lepas
 - (3) Pegawai swasta
 - (4) Pegawai negeri

4. Status perkawinan
 - (1) Menikah
 - (2) Tidak / belum menikah
 - (3) Janda / duda

B. Kepatuhan

1. Apakah saudara melakukan nafas dalam setelah operasi.
ya tidak
2. Apabila saudara melakukan nafas dalam, apakah dilakukan :
 - a. Sendiri.
 - b. Dianjurkan.
3. Sejak kapan saudara melakukan nafas dalam
 - a. Hari I post operasi
 - b. Hari II post operasi
 - c. > Hari II post operasi
4. Apakah saudara melakukan batuk efektif setelah operasi
ya tidak
5. Apabila saudara melakukan batuk efektif, apakah dilakukan :
 - a. Sendiri
 - b. Di bantu
6. Sejak kapan saudara melakukan batuk efektif
 - a. Hari I post operasi
 - b. Hari II post operasi
 - c. Hari III post operasi
7. Apakah saudara melakukan mobilisasi setelah operasi
ya tidak
8. Apabila saudara melakukan mobilisasi, apakah dilakukan :
 - a. Sendiri.
 - b. Di bantu.
9. Sejak kapan saudara melakukan mobilisasi :
 - a. Hari I post operasi
 - b. Hari II post operasi
 - c. Hari III post operasi

Lampiran 3.

C. Tingkat Pengetahuan Klien

No		Jawaban	
		Ya	Tidak
I	Nafas dalam dan berbatuk efektif		
A.	Maksud dan tujuan nafas dalam dan berbatuk efektif adalah		
	1. Membantu mengembangkan paru-paru		
	2. Membantu sirkulasi O ₂ (Oksigen)		
	3. Mencegah terjadi pnemoni & atelektasis paru-paru		
B.	Cara melakukan nafas dalam dan berbatuk efektif yang benar adalah :		
	4. Posisi tidur semi fowler / (fowler tinggi)		
	5. Tangan harus diletakkan diatas dada / menekan daerah operasi.		
	6. Dibantu dengan bantuan tenaga dari dalam		
	7. Sebelum dibatukkan dalam - dalam yang ketiga ditahan \pm 3 detik.		
	8. Pengambilan nafas yang baik adalah melalui hidung dan dikeluarkan secara perlahan-lahan melalui mulut.		
II	Mobilisasi		
C.	Maksud dan tujuan Mobilisasi adalah :		
	9. Mempertahankan tonus otot agar melancarkan ambulatori (tidak terjadi kekakuan otot & sendi).		
	10. Mencegah komplikasi sirkulasi paru-paru dan Cardiovaskuler.		
	11. Mencegah komplikasi Decubitus.		
	12. Merangsang peristaltik (setelah operasi / post op).		
	13. Mengurangi rasa nyari.		
D.	Yang termasuk Mobilisasi menurut saudara adalah :		
	14. Menggeserkan badan kekiri dan kekanan		
	15. Miringkiri dan miring kanan		
	16. Menggerakkan otot kaki dan tangan		

Lampiran 4.

Jadwal Kegiatan Penelitian

“Dampak pembelajaran Pre-operasi terhadap kepatuhan klien untuk melakukan latihan pada Post-operasi di RS. Dr. Soetomo Surabaya.

No	Kegiatan	Maret				April				Mei				Juni				Juli				
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1.	Persiapan																					
	a. Penyusunan proposal																					
	b. Konsultasi																					
	c. Perbaikan / revisi																					
	d. Penyusunan alat pengumpulan data kuesioner																					
	e. Uji coba																					
	f. Perbaikan / revisi																					
2.	Pelaksanaan																					
	a. Pengumpulan data																					
	b. Rekapitulasi data																					
	c. Analisa data																					
3.	Penyelesaian																					
	a. Penyusunan laporan																					
	b. Prosentase laporan																					
	c. Perbaikan																					

Lampiran 5.

LEMBAR PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Ibu / Bapak / Sdr Responden Ruang
Rsud. Dr. Soetomo Surabaya
di
Surabaya

Untuk menyelesaikan tugas akhir Program Pendidikan D. IV Perawat Pendidik
FK UNAIR Surabaya, maka saya :

Nama : Elly M. Titihalawa

Jurusan : Keperawatan Dasar.

Akan melakukan penelitian tentang “Dampak Pembelajaran Pre-operasi terhadap kepatuhan klien untuk melakukan latihan pada Post operasi”. manfaat penelitian ini adalah :

1. Membantu klien mempercepat proses penyembuhan.
2. Membantu meningkatkan mutu Asuhan Keperawatan.

Untuk mengisi kepentingan tersebut, saya mohon kesediaan ibu / bapak / sdr, mengisi kuesioner, dengan sejujurnya dan apa adanya. Jawaban ibu / bapak / sdr akan dirahasiakan dan nama bapak/ibu/sdr tidak di cantumkan pada lembar kuesioner. Atas bantuan dan kerjasama yang baik, saya ucapkan terimakasih.

Surabaya, _____ 2001

Hormat saya,

Peneliti

Lampiran 6.

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

- Judul : Dampak pembelajaran Pre-Operasi terhadap kepatuhan klien untuk melakukan latihan pada Post operasi.
- Peneliti : Elly M. Titihalawa.
- Pembimbing : 1. Purwanti, SKp.
2. DR. I. K. Sudiana, MS.

Bahwa saya diminta untuk berperan serta dalam penelitian ini sebagai responden dengan mengisi kuesioner yang telah diberikan oleh peneliti. Sebelumnya saya telah dijelaskan tentang tujuan penelitian ini dan saya mengerti bahwa peneliti akan merahasiakan data dan informasi yang saya berikan. Bila pertanyaan yang diajukan menimbulkan ketidaknyamanan bagi saya, peneliti akan menghentikan pengumpulan data ini dan saya berhak mengundurkan diri.

Demikian secara sadar dan sukarela serta tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam penelitian ini.

Surabaya, _____ 2001

(Peneliti)

(Responden)

Lampiran 7.

TABEL V
TABEL NILAI-NILAI r PRODUCT MOMENT

N	Taraf		N	Taraf		N	Taraf	
	5%	Signif 1%		5%	Signif 1%		5%	Signif 1%
3	0.997	0.999	26	0.388	0.496	55	0.266	0.345
4	0.950	0.990	27	0.381	0.487	60	0.254	0.330
5	0.878	0.959	28	0.374	0.478	65	0.244	0.317
6	0.811	0.917	29	0.367	0.470	70	0.235	0.306
7	0.754	0.874	30	0.361	0.463	75	0.227	0.296
8	0.707	0.834	31	0.355	0.456	80	0.220	0.286
9	0.666	0.798	32	0.349	0.449	85	0.213	0.278
10	0.632	0.765	33	0.344	0.442	90	0.207	0.270
11	0.602	0.735	34	0.339	0.436	95	0.202	0.263
12	0.576	0.708	35	0.334	0.430	100	0.195	0.256
13	0.553	0.684	36	0.329	0.424	125	0.176	0.230
14	0.532	0.661	37	0.325	0.418	150	0.159	0.210
15	0.514	0.641	38	0.320	0.413	175	0.148	0.194
16	0.497	0.623	39	0.316	0.408	200	0.138	0.181
17	0.482	0.606	40	0.312	0.403	300	0.113	0.148
18	0.468	0.590	41	0.308	0.398	400	0.098	0.128
19	0.456	0.575	42	0.304	0.393	500	0.088	0.115
20	0.444	0.561	43	0.301	0.389	600	0.080	0.105
21	0.433	0.549	44	0.297	0.384	700	0.074	0.097
22	0.423	0.537	45	0.294	0.38	800	0.070	0.091
23	0.413	0.526	46	0.291	0.376	900	0.065	0.086
24	0.404	0.515	47	0.288	0.372	1000	0.062	0.081
25	0.396	0.505	48	0.284	0.368			
			49	0.281	0.364			
			50	0.279	0.361			