

Hubungan *Self Efficacy* Dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pasien Apendektomi Di Ruang Bedah RSUD H. Boejasin Pelaihari

Yohanna Hartatyaningsi¹, Dyah Trifianingsih²,

Aulia Rachman^{3*}, Ermeisi Er Unja^{4*}

¹²³⁴ Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan, Banjarmasin

* auliarachman04@gmail.com, meisiunja10@gmail.com

Abstrac: *One of the nursing interventions in recovery and healing the appendectomy wounds is early mobilization exercises. One of the factors that influence the success of early mobilization is to increase self-efficacy. This research want to determine the correlation of self-efficacy and early mobilization among appendectomy patients in surgery room at H. Boejasin Pelaihari Hospital. The study conducted by utilizing quantitative research with cross sectional approach. There are 20 respondents involved in the study that selected using accidental sampling. The analysis use an spearman rank formula to determine the correlation between two variables. The results showed that the self-efficacy of patients after appendectomy. There are 12 respondents (60%) showed their self-efficacy level in moderate level. 11 respondents (55%) had a good mobilization exercise. Analysis of Spearman Rank correlation found that there was a strong significant relationship between self-efficacy and mobilization among appendectomy patient where the value of $p = 0.000$.*

Keywords: *Appendectomy, Early Mobilization, Self Efficacy.*

Abstrak Insiden Apendektomi sekitar 4,8% dan 2,6% sebagai total populasi penduduk Asia dan Afrika yang menderita apendisitis. Salah satu upaya tindakan keperawatan dalam pemulihan dan penyembuhan luka apendektomi adalah dengan latihan mobilisasi dini. Salah satu faktor yang memengaruhi keberhasilan pelaksanaan mobilisasi dini adalah *self efficacy*. Untuk mengetahui hubungan *self efficacy* dengan pelaksanaan mobilisasi dini pasien apendektomi di ruang bedah RSUD Hadji Boejasin Pelaihari. Jenis penelitian adalah penelitian kuantitatif, metode *survey* pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam 3 bulan terakhir ada 35 pasien dengan rata-rata 11 pasien/ bulan. Sampel 20 Pasien yang menjalani tindakan operasi apendektomi dengan teknik *Nonprobability sampling* metode *Accidental sampling*. Analisa yang digunakan adalah univariat dengan menggunakan distribusi frekuensi dan bivariat menggunakan rumus Spearman Rank. Hasil analisa univariat didapatkan *self efficacy* pasien pasca apendektomi mayoritas *self efficacy* cukup dengan jumlah 12 orang (60%). Sedangkan pelaksanaan mobilisasi dini pasien pasca apendektomi didapatkan mobilisasi dini mayoritas dalam kategori baik 11 pasien (55%). Hasil analisis dengan korelasi Spearman Rank di dapatkan adanya korelasi kuat dan searah dimana terdapat hubungan yang bermakna antara *self efficacy* dengan pelaksanaan mobilisasi pasien apendektomi dengan nilai $p=0,000$ dan nilai $r=0,721$.

Kata kunci : Apendektomi, Mobilisasi dini, *Self Efficacy*.

PENDAHULUAN

Kejadian appendisitis di Indonesia menurut data yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyatakan pada tahun 2009 sebesar 596.132 orang dengan presentase 3.36% dan meningkat pada tahun 2010 menjadi 621.435 orang dengan presentase 3.53% dan insiden ini menempati urutan tertinggi diantara kasus kegawatan abdomen lainnya (Depkes RI, 2013). Lama hari rawat inap pasien bervariasi tergantung jenis appendisitis yang dideritanya. Jika apendiks tidak ruptur, pasien dapat pulang dalam 1-3 hari, jika terdapat perforasi, ia dapat tinggal selama 4-7 hari, terutama jika terjadi peritonitis (Sjamsuhidajat, R., & Jong, W., 2005). Di RSUD H. Boejasin Pelaihari sudah menerapkan clinical pathway, AvLOS untuk pasien appendicitis akut dalam kategori normal sekitar 2-3 hari, namun dalam pelaksanaannya masih banyak yang melebihi waktu normal seperti 4 hari perawatan. Kementerian Kesehatan menganggap appendisitis merupakan isu prioritas kesehatan di tingkat lokal dan nasional karena mempunyai dampak besar pada kesehatan masyarakat (Depkes RI, 2013).

Proses pemulihan dan penyembuhan luka operasi dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya mobilisasi. Mobilisasi dini juga memiliki beberapa manfaat diantaranya mengurangi rasa nyeri, mencegah kontraktur, mempercepat penyembuhan luka, memperlancar peredaran darah, mencegah tromboplebitis, meningkatkan kelancaran fungsi ginjal dan memberi nutrisi untuk penyembuhan daerah sekitar luka. Berdasarkan penelitian Pristahayuningtyas (2015) tentang Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Perubahan Tingkat Nyeri Klien Post Operasi Apendektomi di Rumah Sakit Baladhika Husada Kabupaten Jember didapatkan hasil bahwa 100% responden mengalami penurunan nilai skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan mobilisasi dini adalah dari rerata 7,75 yang termasuk kategori skala nyeri berat menjadi 5,62 yang termasuk kategori skala nyeri sedang. Pengurangan rasa nyeri ini dengan mengalihkan konsentrasi pasien pada luka operasi. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ardica (2013), sebanyak 92% responden yang melakukan mobilisasi dini pasca bedah laparatomi mengalami pola eliminasi fekal normal. Sehingga diharapkan dengan mobilisasi dini pasca bedah dapat memandirikan pasien secara bertahap untuk mencegah bahkan menurunkan timbulnya komplikasi. Kurangnya mobilisasi dini dapat menimbulkan lamanya hari perawatan dari pasien, selain itu kurangnya mobilisasi dini pada pasien pasca operasi dapat menimbulkan adanya infeksi (Jitowiyono & Kristiyanasari, 2010).

Banyak masalah yang akan timbul jika pasien pasca operasi tidak melakukan mobilisasi sesegera mungkin, seperti pasien tidak dapat BAK (retensi urine), perut menjadi kaku (distensi abdomen), terjadi kekakuan otot dan sirkulasi darah tidak lancar (Smeltzer, 2011). Banyak faktor yang mempengaruhi keberhasilan mobilisasi dini pada pasien post apendektomi. Faktor yang mempengaruhi mobilisasi dini terdiri dari faktor ekstrinsik (dukungan keluarga, budaya dan lingkungan) dan faktor intrinsik (self efficacy, motivasi, usia, pengetahuan) (Anwar Suwarni, 2016). Salah satu diantara faktor tersebut yaitu self efficacy yang terbentuk dari hasil proses kognitif, perilaku, serta lingkungan yang berhubungan dengan individu, di mana keyakinan pasien terhadap kemampuannya dalam mengatur dan melakukan mobilisasi sesuai dengan kondisinya sehingga dapat meningkatkan motivasi. Self efficacy menggambarkan keyakinan seseorang terhadap kemampuan yang dimiliki dalam melaksanakan tugas untuk mencapai suatu tujuan tertentu (Ghufron, 2010). Kekuatan self efficacy dapat menentukan apakah perilaku dilakukan atau tidak, seberapa besar usaha yang dilakukan, seberapa lama akan tahan menghadapi rintangan, dan seberapa kuat dalam menghadapi hambatan dimana individu dengan self efficacy yang tinggi akan memiliki motivasi, minat, dan komitmen yang kuat dalam mencapai tujuannya (Bandura, dalam Erlina, 2018).

Self efficacy seseorang dapat ditingkatkan dengan melatih kemampuan mengendalikan emosional, tingkat stres dan reaksi fisik. Seseorang yang mampu menekan rasa cemas, dapat mengelola emosi dan mengendalikan suasana hati ketika menghadapi tugas-tugas sulit dapat meningkatkan nilai self efficacy seseorang (Indriyani et al., 2015). Dalam penelitian Rizkianita (2018) tentang gambaran self efficacy mobilisasi pada pasien pasca bedah mayor didapat hasil sebagai berikut (63%) pasien pasca bedah mayor mempunyai self efficacy mobilisasi yang cukup, (23%) pasien pasca bedah mayor mempunyai self efficacy mobilisasi yang rendah, (14%) pasien bedah mayor mempunyai self efficacy mobilisasi yang tinggi. Sejalan dengan penelitian Sriramayanti (2017) tentang Self Efficacy dengan Motivasi dalam Menjalani Terapi pada Pasien Stroke dengan hasil pasien stroke yang menjalani terapi dengan self efficacy sebagian besar berada pada kategori tinggi yaitu 61 orang (64,2%).

Berdasarkan observasi yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 20-31 Oktober 2020 pada 4 orang pasien yang menjalani apendektomi diperoleh data bahwa pasien hanya terlentang di tempat tidur dengan wajah tampak meringis karena nyeri dan takut untuk melakukan pergerakan karena adanya luka operasi. Berdasarkan wawancara didapatkan 2 dari 4 pasien mengatakan mengetahui pentingnya mobilisasi tapi tetap merasa takut dan tidak yakin dapat melakukannya karena adanya luka jahitan yang takut robek dan mengeluarkan darah sehingga menyebabkan pasien mengalami konstipasi. Sedangkan 1 pasien mengatakan mengetahui pentingnya mobilisasi dini tapi tidak mau bergerak karena saat melakukan pergerakan pasien merasakan nyeri pada luka operasi sehingga menyebabkan pasien tidak bisa BAK. Sedangkan 1 pasien tidak mau bergerak karena pembedahan merupakan pengalaman pertama bagi pasien dan terpasangnya selang kencing menjadi hambatan untuk pasien melakukan mobilisasi. Dan didapatkan pada hari ke empat pasca bedah daerah disekitar luka tampak kemerahan. Salah satu tindakan keperawatan yang sudah dijalankan di ruang bedah ini adalah mobilisasi dini pasien pasca pembedahan dimana rumah sakit sudah memiliki SOP, tetapi dalam pelaksanaannya masih kurang maksimal karena berbagai sebab diantaranya karena rasa takut pasien terhadap luka operasi dan nyeri yang ditimbulkan membuat pasien tidak yakin terhadap kemampuannya dalam melakukan mobilisasi setelah pembedahan sehingga menyebabkan hari perawatan menjadi lama dan timbulnya infeksi luka operasi.

Berdasarkan uraian di atas salah satu faktor yang penting dalam pelaksanaan mobilisasi dini adalah self efficacy sehingga peneliti ingin meneliti “Hubungan Self Efficacy dengan Pelaksanaan Mobilisasi Pasien Apendektomi”.

METODE

Jenis dan rancangan penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Penelitian ini menggunakan metode *survey* dengan pendekatan *cross sectional* menentukan *self efficacy* responden serta mengobservasi pelaksanaan mobilisasi dini responden dilakukan secara simultan pada satu waktu. Penelitian ini dilakukan pada 2 Februari sampai 31 Maret 2021 Di Ruang Bedah RSUD H. Boejasin Pelaihari. Populasi Pada bulan Agustus-Oktober 2020 dengan jumlah 35 pasien dengan rata-rata ada 11 pasien yang menjalani *Apendektomi* setiap bulannya. Sampel Sampel penelitian ini adalah pasien yang menjalani tindakan operasi appendiktomi di RSUD H. Boejasin Pelaihari yaitu 20 responden.

Sampling Teknik sampling dalam penelitian ini adalah Nonprobability sampling dengan metode Accidental sampling. Observasi digunakan untuk melakukan pengamatan terhadap mobilisasi dini pasien apendektomi di Ruang Bedah RSUD Hadji Boejasin Pelaihari. Kriteria hasil yang digunakan untuk mobilisasi dini post apendektomi menurut Maggie C.Y. Tam (2001) dengan metode *cutt-off point*, Kuesioner yang digunakan oleh peneliti adalah kuesioner *self efficacy* mobilisasi untuk mendapatkan informasi dan menjadi parameter yang akan mempengaruhi kualitas penelitian. instrumen *self efficacy* tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas karena kuesioner ini mengambil dari Erlina (2018) yang sudah baku dan sudah diuji validitas. Observasi dilakukan setelah 6 jam post operasi yang melauai 3 tahapan yaitu 6-12 jam post operasi, 12-24 jam post operasi, pada hari kedua post operasi.

HASIL (Times New Roman, size 12)

Hasil pada penelitian ini didapatkan seperti dibawah ini,

Gambar 1. Gambaran Self Efficacy Pasien Apendektomi

No	Self Efficacy	f	%
<i>self efficacy</i>			
1	rendah	6	30
<i>self efficacy</i>			
2	cukup	12	60
3	<i>self efficacy</i> tinggi	2	10
Jumlah		20	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien apendektomi memiliki *self efficacy* cukup dari nilai maksimal yaitu berjumlah 12 orang (60%).

Gambar 2, Gambaran Pelaksanaan Mobilisasi Dini

No	Mobilisasi Dini	f	%
1.	Baik	11	55
2.	Kurang	9	45
Jumlah		20	100

Hasil penelitian pada pasien appendiktomi di ruang bedah RSUD H. Boejasin menyatakan bahwa pasien yang melakukan mobilisasi dini rata-rata baik sebanyak 11 orang (55%).

Gambar 3. Tabulasi Silang *Self Efficacy* dengan Mobilisasi Dini Pasien Appendiktomi Di Ruang Bedah RSUD H. Boejasin Pelaihari

<i>self efficacy</i>	mobilisasi dini				Total	
	Baik		Kurang		Jml	%
	Jml	%	jml	%		
Tinggi	2	10	0	0	2	10
Cukup	9	45	3	15	12	60
Rendah	0	0	6	30	6	30
Total	11	55	9	45	20	100

Tabel Uji Bivariat

	Mobilisasi dini	
<i>Self</i>	r	1,000
	p	0,000
	n	20

Pada hasil penelitian dapat dilihat responden yang memiliki nilai paling tinggi adalah responden yang memiliki *self efficacy* cukup dengan tingkat mobilisasi yang baik ada 9 orang (45%).

DISKUSI

Pada gambar 1 terlihat bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien apendektomi memiliki *self efficacy* cukup dari nilai maksimal yaitu berjumlah 12 orang (60%). Dalam *self efficacy* ada beberapa aspek yang penting salah satunya adalah Dimensi Kekuatan Keyakinan (*strength*) yaitu kekuatan keyakinan berkaitan dengan kemampuan individu. Individu yang memiliki keyakinan yang kuat terhadap kemampuan dirinya akan melakukan usaha yang lebih besar ketika individu tersebut gagal dalam menghadapi tantangan. Dengan percaya dan yakin pada kemampuan yang dimiliki, seseorang dapat memotivasi dirinya sendiri untuk berusaha sekuat tenaga dalam mencapai tujuannya tanpa harus mendapatkan pujian dari orang lain.

Sehingga keyakinan yang terbentuk akan mempengaruhi dan memberi fungsi pada aktifitas individu diantaranya adalah fungsi motivasi dimana fungsi ini mempunyai peranan penting dalam memotivasi diri sendiri. (Erlina, 2018). Sedangkan hasil penelitian yang memiliki nilai rendah adalah saat pasien menjawab pernyataan saya mampu berjalan lebih dari 10 menit (Gambar 2). Salah satu aspek dari *self efficacy* yang lain adalah Tingkat Kesulitan Tugas (Dimensi *Level*) yaitu seberapa besar keyakinan pasien terhadap kemampuannya untuk menyelesaikan tugas-tugas mobilisasi dengan tingkat kesulitan yang berbeda. Pasien yang menjalani pembedahan memiliki hambatan untuk melakukan mobilisasi salah satunya adalah keadaan fisik yang masih lemah setelah pembedahan dan ketakutan untuk melakukan pergerakan berlebih karena timbulnya nyeri dan jahitan luka operasi. Sehingga ketakutan tersebut yang membuat pasien tidak yakin untuk melakukan aktivitas berjalan terlalu lama. Apabila seseorang memiliki *self efficacy* yang rendah maka ia akan melihat suatu masalah/tantangan sebagai hambatan sehingga ia tidak mempunyai motivasi dan keyakinan untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi (Erlina, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Erlina Lina (2018) tentang Gambaran *Self Efficacy* Mobilisasi Pasien Pasca Bedah dengan hasil menunjukkan hanya sebagian kecil (17,3%) pasien pasca bedah yang memiliki *self efficacy* tinggi. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2015) yang menyatakan bahwa *self efficacy* pasien pasca bedah digestive sebagian besar tinggi. Penelitian yang dilakukan oleh Mita Siska (2020) Hubungan efikasi diri dengan *activity of daily living* pada pasien post operasi menyatakan bahwa *self efficacy* mendekati nilai maksimal. *Self efficacy* memegang peranan penting dalam kehidupan sehari-hari, seseorang akan mampu menggunakan potensi dirinya secara optimal apabila didukung oleh *self efficacy*. *Self efficacy* akan dapat mempengaruhi usaha dan ketahanan seseorang dalam menghadapi kesulitan.

Self efficacy menurut Braden dalam (Rahman, 2017) adalah suatu keyakinan terhadap fungsi otak dan kemampuan dalam berfikir, menilai, memilih dan mengambil suatu keputusan serta percaya pada diri sendiri. Faktor-faktor yang mempengaruhi *self efficacy* diantaranya adalah budaya, jenis kelamin, peran individu dalam lingkungan, sifat dari tugas yang dihadapi dan informasi terkait kemampuan diri.

Peneliti menyimpulkan bahwa *self efficacy* sangat berperan penting dalam perilaku seseorang dalam menghadapi suatu masalah atau tantangan. Seseorang dengan *self efficacy* tinggi yang mengalami kesulitan akan dengan cepat mendapatkan jalan keluar untuk menyelesaikan masalah tersebut. Sebaliknya seseorang yang memiliki *Self efficacy* yang rendah akan menghadapi masalah dengan keraguan terhadap kemampuan yang dimilikinya dan melihat masalah sebagai suatu ancaman bagi hidupnya. Peneliti berasumsi bahwa *self efficacy* dipengaruhi oleh seberapa sulit tugas yang dihadapi dan bagaimana cara pandang seseorang dalam menghadapi tugas tersebut.

Hasil penelitian pada pasien appendiktomi di ruang bedah RSUD H. Boejasin menyatakan bahwa pasien yang melakukan mobilisasi dini rata-rata baik sebanyak 11 orang (55%). Mobilisasi dini dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu dukungan keluarga, kondisi fisik dan keyakinan. Dimana dengan dukungan keluarga yang kurang, kondisi fisik yang lemah dan kurangnya keyakinan terhadap kemampuan diri akan menghambat proses mobilisasi dini. Pada pasien post operasi banyak manfaat yang didapatkan misalnya mempercepat proses penyembuhan luka, dapat mengurangi nyeri dan melancarkan metabolisme.

Mobilisasi dini dilakukan dengan tujuan untuk memandirikan pasien setelah menjalani pembedahan. Mobilisasi dini dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya usia dimana dalam penelitian ini usia terbanyak pada usia 20-60 tahun dimana pada usia tersebut masih produktif dan aktif untuk bergerak, faktor yang kedua adalah *Self efficacy* dimana dari data didapatkan bahwa responden terbanyak memiliki *self efficacy* cukup karena timbulnya nyeri masih ada sebagian responden yang takut untuk melakukan pergerakan berlebih, kemampuan pasien dalam melakukan mobilisasi pasien harus didasari oleh keyakinan, dan pengetahuan dimana dari data didapatkan bahwa responden terbanyak dengan tingkat pendidikan SD, pengetahuan diperoleh dari pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah dalam menerima informasi (Anwar Suwarni, 2016).

Peneliti menyimpulkan bahwa mobilisasi sangat berperan penting dalam proses pemulihan pada pasien pasca operasi appendiktomi. Dengan mobilisasi dini, dapat mempercepat proses penyembuhan dan mempersingkat hari rawat di rumah sakit. Faktor-faktor yang mempengaruhi mobilisasi diantaranya adalah usia, keyakinan diri (*self efficacy*), motivasi diri, dan pengetahuan. Analisa bivariat pada penelitian ini adalah dengan mengemukakan tabulasi silang dan menganalisa hubungan dari variabel *self efficacy* dengan pelaksanaan mobilisasi dini pasien appendiktomi di Ruang Bedah RSUD H. Boejasin Pelaihari.

Pada gambar 3 terlihat bahwa hasil penelitian dapat dilihat responden yang memiliki nilai paling tinggi adalah responden yang memiliki *self efficacy* cukup dengan tingkat mobilisasi yang baik ada 9 orang (45%). Kasus bedah appendiktomi seharusnya tidak hanya mempunyai *self efficacy* yang cukup tetapi harus kategori tinggi karena dengan luka jahitan yang kecil dimana pasien tentunya sudah sangat mampu untuk berjalan dan melakukan aktivitas fungsional secara mandiri. Tetapi berdasarkan hasil wawancara dengan responden didapatkan bahwa walaupun responden sebagian ada yang pernah menjalani pembedahan tetapi ada sebagian responden yang baru pertama kali menjalani pembedahan yang menyebabkan responden masih sedikit ragu untuk melakukan mobilisasi.

Selanjutnya responden yang memiliki *self efficacy* rendah dengan tingkat mobilisasi rendah ada 6 orang (30%), dimana pasien yang memiliki *self efficacy* rendah memiliki keraguan terhadap kemampuan yang dimilikinya sehingga tidak mau untuk berusaha. Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa semua responden belum pernah mempunyai pengalaman pembedahan sebelumnya sehingga takut untuk melakukan pergerakan dan timbulnya rasa nyeri selain itu juga responden belum mengetahui tentang pelaksanaan mobilisasi pasca pembedahan. Hal ini didukung dari data master tabel bahwa responden memiliki tingkat pendidikan SD dan belum pernah menjalani pembedahan sebelumnya.

Responden yang memiliki *self efficacy* tinggi dengan tingkat mobilisasi baik (10%), hasil ini masih termasuk dalam jumlah yang sedikit karena hanya sebagian kecil pasien yang menyadari akan kemampuan yang dimilikinya. Berdasarkan pengamatan, pada umumnya pasien sudah mampu melakukan berdiri disamping tempat tidur dan berjalan tetapi hanya sedikit pasien yang melakukannya.

Dari hasil juga didapat responden yang memiliki *self efficacy* cukup dengan tingkat mobilisasi rendah sebanyak 3 orang (15%). Pasien banyak mengeluh masih lemah saat dianjurkan melakukan mobilisasi, timbulnya rasa nyeri dan adanya luka jahitan. Berdasarkan hasil wawancara responden mengatakan bahwa mempunyai pengalaman buruk dimana salah satu anggota keluarganya pernah menjalani pembedahan tetapi luka jahitan operasi tidak sembuh dan timbulnya infeksi bernanah. Selain itu juga pengetahuan yang kurang tentang mobilisasi dini dari responden menjadi hambatan dalam proses pemulihan.

Hasil analisis korelasi *Spearman Rank* yang dilakukan untuk mencari hubungan *self efficacy* dengan mobilisasi dini adalah koefisien korelasi sebesar 0,721 dan nilai signifikan yang didapat yaitu 0,000. Hasil interpretasi menurut Dahlan (2011), berdasarkan besaran korelasi yang digunakan dengan rentang nilai 0,60-0,799 korelasi kuat dan arah korelasi yang searah bahwa semakin tinggi tingkat *self efficacy* maka semakin meningkat mobilisasi dini. Nilai $p < 0,05$ dapat diartikan bahwa terdapat korelasi yang bermakna antara dua uji variabel yang diuji. Jadi hasil interpretasi data dengan $p (0,000)$ adalah terdapat hubungan yang bermakna antara *self efficacy* dengan mobilisasi pasien appendiktomi. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2015) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *self efficacy* dengan mobilisasi dini pasien pasca bedah *digestive*.

Dengan mobilisasi dapat mempercepat pemulihan dan mencegah timbulnya komplikasi. Kemampuan dalam melakukan mobilisasi pasien tidak hanya memerlukan faktor fisik saja akan tetapi juga faktor psikologis pasien yaitu *self efficacy* sehingga diharapkan dengan *self efficacy* yang tinggi pasien dapat memiliki keyakinan atau kemampuan untuk melakukan mobilisasi. *Self efficacy* dapat meningkatkan perilaku pasien dalam melakukan mobilisasi dini post operasi seperti dalam penelitian Sudrajat et al (2019) *self efficacy* berhubungan atau berpengaruh terhadap perilaku latihan mobilisasi pasien post ORIF. Didukung juga penelitian lain yang dilakukan oleh Erlina Lina (2018) tentang Gambaran *Self Efficacy* Mobilisasi Pasien Pasca Bedah dengan hasil menunjukkan hanya sebagian kecil (17,3%) pasien pasca bedah yang memiliki *self efficacy* tinggi. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Mita Siska (2020) tentang adanya hubungan yang signifikan dengan arah korelasi positif antara efikasi diri dengan *Activity of Daily Living (ADL)* pada pasien post operasi.

Menurut Bandura dalam Shutz (2015) Sumber-sumber *self efficacy* dapat berperan terhadap mobilisasi dini, diantaranya adalah *Enactive mastery experiences* yang berfokus pada penguasaan pengalaman. Penguasaan pengalaman memberikan bukti apakah seseorang dapat melakukan apapun yang diperlukan untuk berhasil. Pasien yang memiliki pengalaman pembedahan lebih dari satu kali akan memiliki penguasaan pengalaman yang lebih baik dari pasien yang belum menjalani pembedahan sehingga dapat terlihat lebih tenang dan tidak menunjukkan keraguan. Dari hasil penelitian terlihat bahwa sebagian besar responden tidak mempunyai riwayat operasi sebelumnya sebanyak 15 orang (75%). Sumber lainnya *Vicarious experiences* menggambarkan kemampuan yang dimiliki setiap orang dalam menghadapi masalah.

Hal ini berkaitan dengan tugas perkembangan usia. Pada penelitian ini banyak terdapat pada usia Dewasa (20-60 tahun). Semakin cukup umur seseorang, akan lebih matang dalam berfikir dan bersikap sehingga pemberian arahan dan edukasi terkait mobilisasi dini pada usia pasien yang masih produktif akan lebih mudah. Oleh sebab itu usia pasien sangat mempengaruhi bagaimana pasien mengambil keputusan untuk melakukan mobilisasi dini.

Sumber *self efficacy*, *intergrations of efficacy* information berfokus pada penilaian *self efficacy* diri seseorang akan berbeda tergantung bagaimana seseorang menilai. *Self efficacy* yang tinggi dapat terjadi pada individu dengan kemampuan kognitif dan kemampuan fisik yang baik. Terdapat lebih banyak responden yang memiliki pendidikan SD. Pendidikan seseorang dapat mempengaruhi proses belajar. Responden yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi cenderung lebih memahami dan mudah menerima informasi akan pentingnya mobilisasi dini pasca bedah. Hal ini juga didukung penelitian yang dilakukan oleh Suciawati (2017) yang menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi mobilisasi dini salah satunya adalah pengetahuan. Penelitian lain yang dilakukan oleh Firman Arif (2016) yang menyatakan bahwa faktor- faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan mobilisasi dini pasien pasca bedah digestive adalah tingkat pendidikan.

Sumber *self efficacy* selanjutnya adalah *Verbal persuasion* atau pendapat orang lain. *Verbal persuasion* dapat dikembangkan melalui dukungan sosial.

Dukungan keluarga yang kurang baik dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan keluarga tentang mobilisasi sehingga mereka tidak dapat memberikan masukan ataupun membantu pasien untuk melakukan mobilisasi dini karena takut melakukan kesalahan terhadap keluarga yang menjalani pembedahan. Pasien yang kurang mendapat dukungan keluarga akan merasa ragu atau terhambat dalam melakukan mobilisasi dini. Sumber *self efficacy* yang terakhir adalah *Physiological and affective states* (Kondisi fisik dan emosi) yang berfokus pada respon emosional dan gejala somatik dalam menginterpretasikan kemampuan. Gejala somatik seperti ketegangan, kecemasan, mood dan ketakutan dapat mempengaruhi *self efficacy*.

Hal ini akan membuat seseorang menjadi lebih yakin bahwa dirinya akan gagal melakukan sesuatu. Melakukan mobilisasi dini pasca bedah seseorang akan mengalami sakit, kelelahan dan nyeri sebagai tanda kelemahan fisik. Kondisi pasien yang semakin membaik akan meningkatkan kemampuan mereka dalam melakukan mobilisasi dini.

Peneliti menyimpulkan *self efficacy* mobilisasi sangat berkaitan karena merupakan keyakinan seseorang akan kemampuannya melakukan mobilisasi selama masa perawatan. *Self efficacy* mobilisasi merupakan faktor penting yang diperlukan pasien untuk menghadapi berbagai hambatan mobilisasi baik hambatan fisik maupun psikis. Individu dengan *self efficacy* mobilisasi yang tinggi akan memiliki tujuan dan komitmen yang tinggi untuk melakukan mobilisasi, sedangkan individu dengan *self efficacy* mobilisasi yang rendah akan memiliki komitmen yang lemah untuk mencapai tujuan mobilisasi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis mengenai hubungan *self efficacy* dengan pelaksanaan mobilisasi pasien appendektomi di ruang bedah RSUD H. Boejasin Pelaihari tahun 2021, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. *Self Efficacy* pasien pasca apendektomi mayoritas memiliki *Self Efficacy* cukup sebanyak 12 orang (60%).
2. Pelaksanaan mobilisasi dini pasien pasca apendektomi mayoritas memiliki nilai kemampuan mobilisasi dini baik sebanyak 11 orang (55%).
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara *Self Efficacy* dan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien pasca apendektomi Di Ruang Bedah RSUD H. Boejasin Pelaihari dengan (p value 0,000 ; α 0,05)

Saran bagi RSUD Hadji Boejasin Pelaihari, Perlunya Rumah Sakit mengembangkan Standar Operasional Prosedur yang baku (SOP) tentang pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien pasca bedah sesuai hasil bukti hasil riset yang up to date dan mensosialisasikannya. Meningkatkan kualitas SDM dengan cara mengadakan seminar atau *workshop*, *in house training* terkait pelaksanaan mobilisasi, perawatan luka.

DAFTAR REFERENSI

- Ardica. 2008. *Gambaran Pelaksanaan Mobilisasi dengan Pola Eleminasi Fekal Pasien Paska Laparotomi di RSUPDr. M. Djamil Padang.* e Jurnal Pustaka Kesehatan.<http://ners.fkep.unand.ac.id/index.php/ners/article/download/70/65>
- Bagian Rekam Medik RSUD Hadji Boejasin Pelaihari, 2018-2019, *Laporan Tahunan Rumah Sakit Hadji Boejasin, Pelaihari.*
- Bare & Smeltzer.2002.*Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* Brunner & Suddart (Alih bahasa Agung Waluyo) Edisi 8 vol.3. Jakarta :EGC
- Depkes RI.2008.*Kasus Appendicitis di Indonesia.*diakses dari <http://www.artikelkedokteran.com/arsip/kasus-apendisitis-diindonesia-padatahun-2008.html>
- Dewi AC. (2015). *Hubungan Self Efficacy dengan Kemampuan Mobilisasi Dini Pada Pasien Pasca Bedah Digestive Di Rumah sakit Umum Kaliwates jember.* <http://repository.unair.ac.id/29531/>.
- Firman Arif. (2016). *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pasien Pasca Bedah Digestive Apendiktomi DI RUMAH SAKIT dr. H. MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN TAHUN 2016.* <https://akperyarsismd.e-journal.id/BNJ/article/view/19>
- Ghufron & Risnawita. (2011). *Teori-Teori Psikologi.* Yogyakarta: Ar-Ruzz Madia.
- Lina, Erlina. (2018). *Efikasi Diri Dalam Meningkatkan Kemampuan Mobilisasi Pasien.* Bandung: Politeknik Kesehatan Kemenkes
- Medical Record RSUD H. Boejasin. (2020). *Data Pasien Apendiksitis*
- Prihastayuningtyas, C. Yudistika, Murtaqib & Siswoyo. (2015). *Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Perubahan Tingkat Nyeri Klien Post Operasi Apendiktomi di Rumah Sakit Baladhika Husada Kabupaten Jember.* e Jurnal Pustaka Kesehatan. Vol.4 (no.1). <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/JPK/article/download/2510/2026>
- Rachmawati, Noerini. (2016). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini pada Pasien Post Apendiktomi di Bangsal Anggrek Bangsal Anggrek RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri.* Skripsi. STIKES Kusuma Husada Surakarta.
- Rizkianita. (2018). *Gambaran Self Efficacy Mobilisasi Pada Pasien Bedah Mayor.* <https://r2kn.litbang.kemkes.go.id/handle/123456789/38865>
- Sriramayanti. (2017). *Self Efficacy dengan Motivasi Dalam Menjalani Terapi Pada Pasien Stroke.* <http://jim.unsyiah.ac.id/FKep/article/view/6537>
- Sjamsuhidajat & De Jong. (2010). *Buku Ajar Ilmu Bedah.* Edisi 3. Jakarta: EGC
- Sudrajat A. et al. 2019. *Self Efficacy Meningkatkan Perilaku Pasien Dalam Latihan Mobilisasi Post Operasi ORIF Pada Ekstremitas Bawah.* Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan. 6(2); 176-18

