

Hubungan Edukasi Perawat Saat Pre Operatif dengan Pengetahuan Post Operatif pada Pasien Pembedahan di RS PKU Muhammadiyah Gombong

Khoerur Rosid Al Islam^{1*}, Fajar Agung Nugroho², Sawiji³
^{1,2,3} Keperawatan, STIKES Muhammadiyah Gombong
*Email: alrosid6@gmail.com

Abstrak

Keywords:

Perioperatif;
edukasi; pre
operatif; post
pengetahuan
operatif.

Latar Belakang: Keperawatan perioperatif yaitu prosedur yang mencakup fase pre, intra, post. Peran perawat sebagai pemberi asuhan, pemimpin komunitas, menyampaikan informasi, pembela, dan peneliti. Tugas perawat saat fase pre operatif yaitu sebagai educator.

Tujuan: Mengetahui hubungan edukasi perawat saat pre operatif dengan pengetahuan post operatif pada pasien pembedahan di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Metode: Metode dari penelitian ini termasuk jenis deskriptif korelatif dan Pendekatan yang digunakan yaitu cross-sectional atau pendekatan silang. Teknik sampel accidental sampling, peneliti melibatkan 74 responden terdiri dari 37 pasien dan 37 perawat. Instrument yang digunakan adalah kuisioner dengan skala guttman dan lembar observasi. Analisa data menggunakan univariat dan bivariat.

Hasil Penelitian: Hasil dari penelitian ini yaitu perawat tingkat pendidikan D3 sebanyak 26 responden atau sebesar 70,3%, perawat lama bekerja 6-11 tahun yaitu 22 responden atau sebesar 59,5%, perawat tingkat pengetahuan edukasi pre operatif cukup yaitu 21 responden atau sebesar 56,8%, pasien tingkat pendidikan SD yaitu sebanyak 29 responden atau sebesar 78,4%, pasien tingkat pengetahuan post operatif cukup yaitu sebanyak 22 responden atau sebesar 59,5%.

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara edukasi perawat saat pre operatif dengan pengetahuan post operatif pada pasien pembedahan dengan hasil nilai signifikansi sig.(2-tailed) antara ke dua variabel adalah $p\text{ value}=0,042 < \alpha= 0,05$.

Rekomendasi: Diharapkan dapat melakukan penelitian lebih mendalam untuk mengetahui Efektifitas Edukasi Perawat Pre Operatif Terhadap Tingkat Kesiapan Pasien Saat Post Operatif.

1. PENDAHULUAN

Keperawatan *pre operatif* merupakan suatu tindakan awal dari keperawatan *perioperatif*. *Perioperatif* merupakan suatu prosedur yang mencakup *fase pre, intra, post*. Tahapan *pre operatif* sangat berperan penting untuk kesuksesan pembedahan, Pembedahan merupakan tindakan pengobatan yang menggunakan teknik *invasif* dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan dilakukan insisi yang diakhiri dengan penutupan dengan metode *hacting* (Neno et al, 2013).

Perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan utama yang paling sering berinteraksi dengan klien, perawat mempunyai tanggung jawab dan kewajiban membantu pasien mempersiapkan fisik serta mental untuk menghadapi suatu tindakan pembedahan. Peran dari perawat ialah sebagai *care provider* (pemberi asuhan), *manager/community leader* (pemimpin komunitas), *educator* (menyampaikan informasi), *advocate* (pembela), dan *researcher* (peneliti) (Kozier, 2010).

Salah satu tugas perawat saat *fase pre operatif* yaitu sebagai *educator*, perawat yang memberikan pendidikan yang mencakup harapan prosedur bedah, obat-obatan, pembatasan makanan sebelum prosedur, dan memberikan instruksi perawatan setelah seorang pasien dipulangkan ke rumah. Implementasi keperawatan yang harus dilaksanakan yaitu berupa tindakan, mendelegasikan tindakan, melakukan *edukasi* sebagai suatu proses dimana informasi diberikan dari satu orang ke orang lain secara langsung dalam pertemuan tatap muka, memberikan konseling, melakukan pencatatan, dan melaporkan pengkajian berkelanjutan. *Edukasi pre operatif* membantu pasien untuk memahami dan meyiapkan mental untuk melakukan prosedur pembedahan serta penyembuhan *post operatif* (McEwen & Wills, 2011).

Fase intra operatif merupakan pelayanan yang dilakukan setelah induksi anestesi dan selama proses pembedahan.

Fase ini berfokus pada pemeriksaan tanda-tanda vital, membuka dan mempersiapkan persediaan alat yang dibutuhkan, mengatur selang atau drain, memantau kelancaran obat-obatan dan cairan melalui intravena, menjaga lingkungan yang aseptis dan steril, memposisikan pasien sesuai prosedur operasi, menghitung jarum dan kasa yang digunakan untuk memastikan tidak ada kasa yang tertinggal dalam tubuh pasien (Kemenkes RI, 2011). *Fase post operatif* merupakan *fase* dimana lanjutan dari *fase pre* dan *intra operatif*, perawat bertugas mengkaji efek anestesi, memantau tanda-tanda vital, efektivitas jalan nafas, dan mencegah komplikasi yang mungkin timbul pasca pembedahan (Santoso et al, 2016).

Data pasien dengan pembedahan laparotomi di Inggris cukup meningkat lebih dari 30.000 juta jiwa (Nela, 2015). Di Negara-negara berpenghasilan yang cukup rendah, data Organisasi Situasi Darurat dan Perawatan Bedah, database Organisasi Kesehatan Dunia menyampaikan bahwa 58% dari fasilitas tingkat pertama saat ini melakukan prosedur emergency laparotomi (Meara et al, 2016). Pada tahun 2012 di Indonesia, pelaksanaan prosedur operasi mencapai 1,2 juta jiwa dan diperkirakan 32% diantaranya yaitu prosedur pembedahan laparotomi (Kemenkes RI, 2013).

Hasil penelitian yang dilakukan (Hartini & Na'imah, 2014) yang berjudul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan Batuk Efektif pada Pasien Pasca Operasi Dengan Anestesi Umum di RSUD RAA Soewondo Pati menyatakan dari 32 responden yang dilakukan teknik relaksasi nafas dalam dan batuk efektif sebelum diberikan pendidikan kesehatan menunjukan bahwa kemampuan melakukan teknik nafas dalam dan batuk efektif tidak baik sebanyak 12 (37,5%) responden, sedang 15 (46,9%) responden. Sesudah dilakukan pendidikan kesehatan kemampuan melakukan teknik nafas dalam dan batuk efektif sedang 17 (53,1%), yang tidak baik yaitu 2 (6,2%), dan yang mempunyai kemampuan baik yaitu 13(40,6%) responden.

Hasil penelitian yang dilakukan (Darmawan & Rihiantoro, 2017) yang berjudul Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Mobilisasi Dini Pasien Post Operasi Laparatomi menyatakan responden dengan tingkat pengetahuan kurang, sebagian besar tidak melakukan mobilisasi dini sebanyak 22 responden (78,6%), responden yang bersikap kurang memahami mobilisasi dini sebanyak 16 responden (57,1%).

Hasil penelitian yang dilakukan (Kurniawan et al, 2013) yang berjudul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pre Operasi Terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Hernia di RSUD Kudus menyatakan sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar mengalami tingkat kecemasan sedang yaitu sebanyak 11 orang (73,3%), dan yang mengalami cemas berat dan ringan masing-masing sebanyak 2 orang (11,3%). Penelitian yang dilakukan (Ayuningtyas et al, 2018) yang berjudul Psikoedukasi Terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Fraktur Usia Remaja menyatakan rata-rata tingkat kecemasan pada pasien pre operasi fraktur usia remaja di kota magelang sebelum dilakukan psikoedukasi adalah 21,23% dan setelah dilakukan psikoedukasi rata-rata tingkat kecemasan menurun 14,83%.

Berdasarkan observasi dan wawancara pada tanggal 21 September 2018-05 Januari 2019 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta kepada 10 responden, 3 responden tidak paham dengan langkah teknik nafas dalam, 2 responden tidak paham teknik batuk efektif, dan 5 responden tidak bisa melakukan teknik mobilisasi dini saat *post operatif*.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RS PKU Muhammadiyah Gombong pada tanggal 8 Februari-14 Februari 2019 didapatkan jumlah pasien yang menjalani operasi bedah mayor dari bulan November-Januari 2019 sebanyak 735 pasien. Berdasarkan observasi dan wawancara kepada 5 responden, 2 responden tidak paham dengan cara mengurangi nyeri dan 3 responden tidak bisa melakukan teknik mobilisasi dini

karena tidak paham saat dijelaskan oleh perawat. Maka peneliti tertarik untuk meneliti Hubungan *Edukasi Perawat Saat Pre Operatif* Dengan Pengetahuan *Post Operatif* pada Pasien Pembedahan Di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

2. METODE

Penelitian ini termasuk jenis penelitian deskriptif korelatif yaitu penelitian yang dilakukan oleh peneliti untuk mengetahui tingkat hubungan antara dua variabel atau lebih, tanpa melakukan perubahan, tambahan atau manipulasi terhadap data yang memang sudah ada (Arikunto S, 2013).

Pendekatan yang digunakan pada penelitian ini yaitu *cross-sectional* atau pendekatan silang, merupakan pengumpulan data yang lebih lengkap dan dilakukan dengan cepat, sekaligus dapat menggambarkan perkembangan individu selama dalam masa pertumbuhan karena mengalami subyek dari berbagai tingkat umur (Arikunto S, 2013).

Instrumen penelitian adalah alat ukur atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah diolah (Saryono, 2011). Instrumen yang digunakan adalah kuisioner dengan menggunakan skala guttman dan lembar observasi *edukasi pre operatif* yang sudah diuji oleh peneliti di RS PKU Muhammadiyah Sruweng. Pengambilan data dilakukan setelah mendapat surat ijin penelitian dari LP3M STIKES Muhammadiyah Gombong. Sebelum pengumpulan data, peneliti menjelaskan tujuan, manfaat, waktu penelitian, prosedur penelitian, resiko penelitian, keuntungan penelitian, dan kerahasiaan partisipan. Apabila partisipan sudah memahami isi *informed consent*, partisipan diminta untuk menandatangani kesediaannya menjadi partisipan dalam lembar *informed consent*.

Analisa data dilakukan oleh peneliti setelah mendapatkan hasil dari kuisioner yang dibagikan kepada perawat pada saat *pre operatif* dan kepada pasien saat *post operatif* dengan mengecek kembali data yang sudah didapatkan. Peneliti melakukan *coding* pada setiap jawaban kemudian

memberikan skor untuk mempermudah memasukan data. Selanjutnya peneliti memasukan data ke excel untuk mengkategorikan data yang sudah didapatkan kemudian mentabulasikan ke SPSS dan mengecek kembali ada tidaknya kesalahan dalam menginput data.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang dilakukan pada bulan Mei 2019 di bangsal Barokah, Inayah, dan Multazam Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Distribusi frekuensi perawat berdasarkan Tingkat Pendidikan di Ruang Barokah, Inayah, dan Multazam Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong Mei 2019 (n=37)

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
D3	26	70,3
S1	3	8,1
Ners	8	21,6
Total	37	100,0

Diketahui bahwa paling banyak perawat dengan Tingkat Pendidikan D3 yaitu sebanyak 26 responden atau sebesar 70,3% dan paling sedikit perawat yang Tingkat Pendidikan S1 yaitu sebanyak 3 responden atau 8,1% dan Ners sebanyak 8 responden atau 21,6%.

2. Distribusi frekuensi perawat berdasarkan Lama Bekerja di Ruang Barokah, Inayah, dan Multazam Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong Mei 2019 (n=37)

Lama Bekerja	Frekuensi	Persentase
1-5 Tahun	10	27,0
6-11 Tahun	22	59,5
12-33 Tahun	5	13,5
Total	37	100,0

Diketahui bahwa paling banyak perawat yang Lama Bekerja 6-11 tahun yaitu 22 responden atau sebesar 59,5% dan paling sedikit perawat yang Lama Bekerja 12-33 tahun yaitu sebanyak 5 responden atau 13,5% dan 1-5 tahun sebanyak 10 responden atau 27,0%.

3. Distribusi frekuensi perawat berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Edukasi Perawat Pre Operatif di Ruang Barokah, Inayah, dan Multazam Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong Mei 2019 (n=37)

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	13	35,1
Cukup	21	56,8
Kurang	3	8,1
Total	37	100,0

Diketahui bahwa paling banyak perawat yang tingkat pengetahuan *Edukasi Pre Operatif* dengan kategori cukup yaitu sebanyak 21 responden atau sebesar 56,8% dan paling sedikit perawat dengan kategori kurang yaitu sebanyak 3 responden 8,1%, dan perawat dengan kategori baik yaitu sebanyak 13 responden atau 35,1%.

4. Distribusi frekuensi pasien berdasarkan Tingkat Pendidikan di Ruang Barokah, Inayah, dan Multazam Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong Mei 2019 (n=37)

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SD	29	78,4
SLTP	3	8,1
SLTA	5	13,5
Total	37	100,0

Diketahui bahwa paling banyak pasien yang Tingkat Pendidikan SD yaitu sebanyak 29 responden atau sebesar 78,4% dan paling sedikit pasien yang Tingkat Pendidikan SLTP yaitu sebanyak 3 responden atau 8,1%, dan SLTA sebanyak 5 responden atau 13,5%.

5. Distribusi frekuensi berdasarkan Tingkat Pengetahuan *Post Operatif* Pasien Pembedahan di Ruang Barokah, Inayah, dan Multazam Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong Mei 2019 (n=37)

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	3	8,1
Cukup	22	59,5
Kurang	12	32,4
Total	37	100,0

Diketahui bahwa paling banyak pasien yang Tingkat Pengetahuan *Post Operatif* dengan kategori cukup yaitu sebanyak 22 responden atau sebesar 59,5% dan paling sedikit pasien dengan kategori baik yaitu sebanyak 3 responden 8,1%, dan

pasien dengan kategori kurang yaitu sebanyak 12 responden atau 32,4%.

6. Hubungan Antara *Edukasi Perawat Saat Pre Operatif* Dengan *Pengetahuan Post Operatif* pada Pasien Pembedahan di Ruang Barokah, Inayah, dan Multazam Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong Mei 2019 (n=37)

		<i>Edukasi Perawat Pre Operatif</i>	<i>Pengetahuan Post Operatif Pasien Pembedahan</i>
<i>Edukasi Perawat Pre Operatif</i>	<i>Correlation Coefficient</i>	1,000	0,319*
	<i>Sig. (2-tailed)</i>	-	0,042
	<i>N</i>	37	37
<i>Pengetahuan Post Operatif Pasien Pembedahan</i>	<i>Correlation Coefficient</i>	0,319*	
	<i>Sig. (2-tailed)</i>	0,042	-
	<i>N</i>	37	37

Diketahui nilai signifikansi sig.(2-tailed) antara variabel *Edukasi Perawat Saat Pre Operatif* Dengan *Pengetahuan Post Operatif* Pasien Pembedahan adalah $0,042 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat Hubungan yang signifikan/nyata antara variabel *Edukasi Perawat Saat Pre Operatif* Dengan *Pengetahuan Post Operatif* Pasien Pembedahan.

3.1. Tingkat Pendidikan Perawat

Berdasarkan hasil yang diperoleh dalam penelitian ini, menunjukan bahwa mayoritas perawat dengan tingkat pendidikan D3 yaitu sebanyak 26 responden dari 37 responden atau sebesar 70,3%. Tingkat pendidikan sangat berpengaruh besar terhadap kualitas pengetahuan perawat dalam hal teoritis dan praktisi, perawat dengan tingkat pendidikan D3 lebih kompeten dalam hal praktisi, sedangkan perawat dengan tingkat pendidikan S1 dan Ners secara umum lebih kompeten dalam hal teoritis dan praktisi. Hal ini dapat dibuktikan dengan hasil tingkat pengetahuan dalam kategori cukup merupakan hal yang wajar karena mayoritas perawat berlatar tingkat pendidikan D3.

Pelatihan/seminar keperawatan perioperatif terkait *edukasi pre operatif* belum banyak yang mengikuti, maka dari itu banyak perawat yang belum paham tentang *edukasi pre operatif*, karena masih ada perawat yang menjawab *edukasi pre operatif* dilakukan pada saat *post operatif*. Pendidikan adalah proses dimana seseorang belajar dan berusaha untuk mengembangkan potensi untuk memiliki ketrampilan dan semakin tinggi

pendidikan seseorang, maka wawasan yang dimiliki orang tersebut akan semakin luas tingkat pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah (Notoatmodjo, 2010).

Hasil Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Amriyanti (2013) menyatakan dari 26 responden berdasarkan tingkat pendidikan mayoritas D3 keperawatan yaitu (86,62%). Tingkat pendidikan dari perawat menentukan mudah tidaknya pasien memahami edukasi yang diperoleh. Jadi semakin tinggi tingkat pendidikan semakin tinggi juga keahlian dalam praktik keperawatan kepada pasien.

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa perawat dengan pendidikan D3 perlu meningkatkan tingkat pendidikan dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam menangani pasien lebih baik. Pendidikan diharapkan mampu mengubah pola pikir seseorang karena mempengaruhi pengetahuan seseorang. Berdasarkan penjelasan-penjelasan dari beberapa penelitian

menyatakan tingkat pendidikan menentukan mudah tidaknya seseorang pasien untuk memahami penyampaian *edukasi*.

3.2. Lama Bekerja Perawat

Berdasarkan hasil yang diperoleh dalam penelitian ini, menunjukkan bahwa mayoritas perawat Lama Bekerja 6-11 tahun yaitu 22 responden dari 37 responden atau sebesar 59,5%. Lama bekerja sangat mempengaruhi kualitas adaptasi/penyesuaian dalam hal ilmu keperawatan terutama keperawatan *perioperatif*, hal ini menunjukkan bahwa perawat sudah melewati *fase* dimana pengalaman cenderung lebih banyak dan ilmu yang didapatkan dari hasil seminar dapat diaplikasikan kepada pasien. Ilmu kesehatan yang berkembang di Indonesia akan selalu di *upgrade* setiap 5 tahun sekali. Hal ini dapat dibuktikan dengan hasil pengetahuan perawat cenderung dikategori cukup karena banyak perawat yang lama bekerja 6-11 tahun yaitu 22 responden dari 37 responden atau sebesar 59,5%.

Lama bekerja mempengaruhi kualitas seseorang dalam hal pengetahuan dan dedikasi, hal ini dapat didukung dengan performa yang maksimal apabila terlibat langsung dalam pekerjaan tersebut. Individu yang apabila tidak terdapat paksaan dalam menjalankan apa yang menjadi tuntutan bagi dirinya serta mampu melaksanakan tugas-tugas yang diberikan maka hal terkecil/problem yang dihadapi dapat ditangani dengan baik (Koesindratmono & Berlian, 2011). Lama bekerja merupakan lamanya seseorang mengabdikan diri sebagai karyawan didalam lingkup perusahaan/instansi yang menjadi loyalitas, membangun inovasi yang mendorong kemajuan untuk meningkatkan pengetahuan dan pengalaman individu sesuai dalam bidangnya (Mar'Ati & Sri, 2010).

Hasil Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Eriawan (2013) menyatakan dari 20 responden berdasarkan dari lama bekerja perawat berpengaruh terhadap ilmu pengetahuan

dan ketrampilan yang sudah dimiliki oleh perawat, selain dari tingkat pendidikan perawat, lama bekerja perawat juga dapat mempengaruhi kedudukan dalam status berorganisasi. Lama bekerja juga dapat memberikan keterampilan bagi perawat yang mau berusaha untuk belajar lebih baik dan apabila keterampilan itu dipraktekan, akan semakin tinggi tingkat keterampilannya. Hal ini dipengaruhi oleh masa kerja/lama bekerja seorang perawat.

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa perawat dengan lama bekerja 6-11 tahun cenderung dapat mempengaruhi tingkat keterampilan yang dimiliki oleh perawat dalam mengaplikasikan/menerapkan kepada pasien. Hal ini berkaitan dengan apabila perawat lama bekerja dalam rentan yang standar 6-11 tahun sudah dibekali ilmu yang sesuai, akan tetapi lebih baik jika ditingkatkan lagi keterampilannya untuk diterapkan kepada pasien.

3.3. Pengetahuan Edukasi Pre Operatif

Berdasarkan hasil yang diperoleh dalam penelitian ini, menunjukkan bahwa mayoritas perawat mempunyai kualitas Tingkat Pengetahuan Edukasi Pre Operatif dalam kategori cukup yaitu 21 responden dari 37 responden atau 56,8%. Pengetahuan keperawatan *perioperatif* adalah hal yang harus dikuasai oleh perawat terutama perawat yang menangani pasien *pre operatif* dan *post operatif*. Hal ini sangat berpengaruh terhadap kualitas pengetahuan pasien tentang *edukasi* yang diberikan oleh perawat pada saat *pre operatif*. Oleh karena itu dibutuhkan pengetahuan perawat yang baik untuk meningkatkan kualitas pelayanan khususnya *edukasi* mobilisasi dini dan manajemen nyeri. Dengan ilmu pengetahuan yang baik maka perawat dapat lebih konsisten dalam menerima informasi baru dan memberikan *edukasi* yang berkaitan dengan manajemen nyeri dan mobilisasi dini. Hal ini dibuktikan dengan hasil bahwa pengetahuan perawat dalam *edukasi pre operatif* dalam kategori cukup yaitu 21 responden atau 56,8%.

Pengetahuan yang telah didapatkan oleh responden sangat berpengaruh besar terhadap tindakan yang dilakukan oleh perawat dalam melakukan mobilisasi dini dan manajemen nyeri pada pasien *post operatif*.

Semakin baik pengetahuan perawat tentang *edukasi pre operatif* maka semakin baik pula pengetahuan pasien tentang mobilisasi dini dan manajemen nyeri pada pasien *post operatif*. Pengetahuan yang baik dari perawat dalam *edukasi* dapat menjadikan perawat bertindak lebih baik dalam melakukan tindakan keperawatan *pre operatif* yaitu *edukasi* mobilisasi dini dan manajemen nyeri (Majid, 2011).

Hasil Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Voshall (2012) menyatakan dari 96 responden berdasarkan dari metode manajemen nyeri merupakan salah satu yang menjadi tantangan dalam ilmu keperawatan. Adapun salah satu alasannya yaitu *edukasi* manajemen nyeri, pengalaman, dan lamanya waktu sebagai perawat semuanya sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan tentang manajemen nyeri.

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa perawat perlu meningkatkan pengetahuan dan wawasannya dalam praktek keperawatan khususnya *edukasi* mobilisasi dini dan manajemen nyeri, sehingga akan berdampak pada pengetahuan dan kondisi pasien.

3.4. Tingkat Pendidikan Pasien

Bersadarkan hasil yang diperoleh dalam penelitian ini, menunjukkan bahwa mayoritas pasien dengan Tingkat Pendidikan SD yaitu sebanyak 29 responden dari 37 responden atau sebesar 78,4%. Tingkat pendidikan yang dimiliki oleh pasien berdampak pada pengetahuan pasien yang cukup. Hal ini karena perawat dapat memberikan informasi dengan baik dan jelas dengan bahasa yang sederhana terhadap pasien, sehingga pasien mampu menerima informasi yang disampaikan seperti *edukasi* mobilisasi dini dan manajemen nyeri. Selain itu, sebagian dari pasien

sudah mampu menerapkan *edukasi* yang telah diberikan.

Tingkat pendidikan merupakan usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran sebagai wujud untuk mengembangkan potensi diri, kepribadian, kecerdasan, ahklak mulia, dan mengajarkan ketrampilan serta mencari wawasan yang diperlukan dalam hal medis untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap ikut untuk berperan serta dalam pembangunan (Dewi & Wawan, 2010).

Pendidikan yang tinggi yang dimiliki seseorang maka semakin banyak pula pengetahuan yang didapatkan. Pendidikan yang kurang dapat menghambat suatu perkembangan sikap seseorang terhadap nilai pengetahuan yang diperkenalkan. Sebaliknya jika suatu individu dengan tingkat pendidikan yang rendah maka akan kesulitan dalam memahami informasi, akan tetapi tidak

semua individu demikian jika individu tersebut didukung dengan keluarga dalam menghadapi suatu masalah (Nursalam, 2011).

Hasil Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Anggraeni (2018) menyatakan bahwa dari 13 responden mayoritas berpendidikan SD yaitu 7 orang (53,8%). Tingkat pendidikan pasien bisa menjadi salah satu alasan mudah dan sulitnya untuk memahami *edukasi* yang diberikan perawat pada saat *pre operatif*.

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa pasien dengan tingkat pendidikan SD mampu memahami apa yang disampaikan oleh perawat. Adapun syarat seorang perawat dalam mengedukasi harus bisa menguasai dan mampu menyampaikannya dengan baik dalam bahasa yang sederhana.

3.5. Tingkat Pengetahuan Pasien

Berdasarkan hasil yang diperoleh dalam penelitian ini, menunjukkan bahwa responden mayoritas mempunyai Tingkat Pengetahuan *Post Operatif* dalam kategori cukup yaitu 22 responden dari 37 responden atau 59,5%. Pengetahuan pasien tergantung dengan tingkat pengetahuan yang dikuasai perawat. Karena kualitas tingkat pengetahuan perawat dalam hal ini sangat berpengaruh terhadap kualitas pengetahuan pasien tentang *edukasi* yang diberikan oleh perawat pada saat *pre operatif*. Hal ini diharapkan pasien dapat menerima informasi/*edukasi* yang disampaikan oleh perawat, sehingga pengetahuan dari pasien akan meningkat secara bertahap. Dibuktikan dengan hasil yang menyatakan bahwa Tingkat Pengetahuan *Post Operatif* pada pasien dalam kategori cukup yaitu 22 responden dari 37 responden atau 59,5% sama halnya dengan tingkat pengetahuan perawat yang menyatakan bahwa kualitas Tingkat Pengetahuan *Edukasi Pre Operatif* dalam kategori cukup yaitu 21 responden dari 37 responden atau 56,8%. Hasil ini dapat menjadikan perawat bertindak lebih baik dalam melakukan tindakan keperawatan *pre operatif* yaitu *edukasi* mobilisasi dini dan manajemen nyeri.

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” yang berasal dari suatu proses penginderaan atau pandangan setiap manusia terhadap objek yang meliputi pengetahuan/kognitif yaitu dominan yang sangat penting untuk membangun konsep terbentuknya karakter seseorang untuk bertindak. Pengetahuan yang dimiliki seseorang atau sikap tahu adalah batasan yang minimal harus dimiliki individu dan memahami adalah sikap individu untuk menjelaskan kembali materi/informasi yang sudah diberikan serta aplikasi merupakan kemampuan individu untuk menggunakan atau menerapkan hal-hal yang sudah dipelajari (Notoatmodjo, 2014). Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek, yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang semakin banyak aspek positif dan objek

yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap yang positif terhadap objek. Hal ini juga mempengaruhi tingkat pengetahuan yang dimiliki seorang individu tergantung juga dengan tingkat pengetahuan yang dikuasai individu yang memberitahu karena kualitas tingkat pengetahuan sangat berpengaruh terhadap kualitas pengetahuan yang dimiliki (Dewi & Wawan, 2010).

Hasil Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Wanoto (2016) menyatakan dari 35 pasien, dapat disimpulkan bahwa Pengetahuan pasien tentang manajemen nyeri *post operatif* sebagian besar pada kategori cukup sebanyak 18 responden (62,1%).

Hasil Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Wijayanti (2013) menyatakan dari 60 pasien dengan tingkat pengetahuan mobilisasi dini sebagian besar dalam kategori cukup sebanyak 27 responden (45,0%).

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan pasien tergantung dari tingkat pengetahuan yang dimiliki perawat dan cara penyampaian tentang *edukasi pre operatif*. *Edukasi* yang baik dari perawat dapat menambah pengetahuan tentang mobilisasi dini dan manajemen nyeri, sehingga pasien dapat melakukannya dengan mandiri dan tidak ketergantungan dengan terapi farmakologi maupun bantuan dari perawat.

3.6. Hubungan *Edukasi* Perawat Saat *Pre Operatif* Dengan Pengetahuan *Post Operatif* pada Pasien Pembedahan di RS PKU Muhammadiyah Gombong

Berdasarkan hasil yang diperoleh dalam penelitian ini, menunjukkan bahwa nilai signifikansi sig.(2-tailed) antara variabel *Edukasi* Perawat Saat *Pre Operatif* Dengan Pengetahuan *Post Operatif* pada pasien Pembedahan adalah $0,042 < 0,05$, maka H_a diterima dan H_o ditolak yang artinya dapat disimpulkan bahwa terdapat Hubungan yang signifikan/nyata antara variabel *Edukasi* Perawat Saat *Pre Operatif* Dengan

Pengetahuan *Post Operatif* pada Pasien Pembedahan. Hasil dari kualitas Tingkat Pengetahuan *Edukasi Pre Operatif* dalam kategori cukup yaitu 21 responden dari 37 responden atau 56,8% sama halnya dengan hasil Tingkat Pengetahuan *Post Operatif* pada pasien dalam kategori cukup yaitu 22 responden dari 37 responden atau 59,5%. Menurut analisa peneliti semakin baik tingkat pengetahuan yang dimiliki perawat maka akan berpengaruh terhadap pengetahuan pasien. Apabila pengetahuan perawat baik dan diimbangi dengan penyampaian yang baik, pasien dapat menerima informasi yang diberikan perawat dengan baik.

Hasil Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Mudiah (2013) menyatakan dari 36 responden didapatkan hasil adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan motivasi perawat dengan pelaksanaan manajemen nyeri non-farmakologi pasien pasca operasi. Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan ($p\text{ value} = 0.024 < \alpha = 0,05$).

Hasil Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Nurkolis (2013) menyatakan dari 13 responden didapatkan hasil terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan keperawatan tentang mobilisasi dini dengan tindakan mobilisasi dini pada pasien pasca operasi. Hasil Uji Statistik *Spearman's Rank Correlation* didapatkan ($p\text{ value} = 0,032 < \alpha = 0,05$).

Hasil Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Sumaryati (2018) menyatakan dari 40 responden didapatkan hasil adanya hubungan yang signifikan antara mobilisasi dini dengan tingkat kemandirian pasien *post sectio caesarea* (SC) di Bangsal Mawar RSUD Temanggung. Hasil uji statistik *Kolmogorov-smirnov* didapatkan ($p\text{ value} = 0,021 < \alpha = 0,05$).

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan *edukasi* perawat saat *pre operatif* berhubungan pengetahuan *post operatif* pada pasien pembedahan, sesuai dengan penelitian

yang lain pengetahuan dan motifasi perawat juga berhubungan dengan pelaksanaan manajemen nyeri, mobilisasi dini berhubungan dengan tingkat kemandirian pasien *post sectio caesarea*, dan pengetahuan perawat tentang mobilisasi dini dengan pelaksanaan tindakan mobilisasi dini pada pasien *post operasi*.

4. KESIMPULAN

1. Perawat paling banyak dengan Tingkat Pendidikan D3 yaitu sebanyak 26 responden atau sebesar 70,3% dan paling sedikit perawat yang Tingkat Pendidikan S1 yaitu sebanyak 3 responden atau 8,1% dan Ners sebanyak 8 responden atau 21,6%.
2. Perawat paling banyak dengan Lama Bekerja 6-11 tahun yaitu 22 responden atau sebesar 59,5% dan paling sedikit perawat yang Lama Bekerja 12-33 tahun yaitu sebanyak 5 responden atau 13,5% dan 1-5 tahun sebanyak 10 responden atau 27,0%.
3. Perawat paling banyak dengan Tingkat Pengetahuan *Edukasi Pre Operatif* cukup yaitu 21 responden atau sebesar 56,8% dan paling sedikit perawat dengan kategori kurang yaitu sebanyak 3 responden 8,1%, dan perawat dengan kategori baik yaitu sebanyak 13 responden atau 35,1%.
4. Pasien paling banyak dengan Tingkat Pendidikan SD yaitu sebanyak 29 responden atau sebesar 78,4% dan paling sedikit pasien yang Tingkat Pendidikan SLTP yaitu sebanyak 3 responden atau 8,1%, dan SLTA sebanyak 5 responden atau 13,5%.
5. Pasien paling banyak dengan Tingkat Pengetahuan *Post Operatif* cukup yaitu sebanyak 22 responden atau sebesar 59,5% dan paling sedikit pasien dengan kategori baik yaitu sebanyak 3 responden 8,1%, dan pasien dengan kategori kurang yaitu sebanyak 12 responden atau 32,4%.
6. Hasil perhitungan dengan *uji kendall's tau* menyatakan bahwa terdapat Hubungan yang signifikan/nyata antara variabel Edukasi Perawat Saat *Pre Operatif* Dengan Pengetahuan *Post*

Operatif pada Pasien Pembedahan dengan hasil nilai signifikansi sig.(2-tailed) antara variabel *Edukasi Perawat Saat Pre Operatif* Dengan Pengetahuan *Post Operatif* pada Pasien Pembedahan adalah $p\text{ value}=0,042 < \alpha=0,05$.

REFERENSI

- [1] Amriyanti, & Setyaningsih, Y. Analisis Praktik Lama Waktu Tindakan Perawat Pelaksana Pada Pasien IGD Berdasarkan Klasifikasi Kegawatdaruratan Di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*; 2013; 111-120.
- [2] Anggraeni, R. Pengaruh Penyuluhan Manfaat Mobilisasi Dini Terhadap Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pada Pasien Pasca Pembedahan Laparatomi. *Jurnal Ilmiah Indonesia*; 2018; 107-121.
- [3] Arikunto, S. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rhineka Cipta; 2013
- [4] Ayuningtyas, V. D., Triredjeki, H., & Tentrem, S. Psikoedukasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Fraktur Usia Remaja. *Jurnal Riset Kesehatan*; 2018; 110-116.
- [5] Darmawan, A. A., & Rihiantoro, T. Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Mobilisasi Dini Pasien Post Operasi Laparatomi. *Jurnal Keperawatan*; 2017; 110-117.
- [6] Eriawan, R. D. Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Tindakan Keperawatan Pada Pasien Pasca Operasi Dengan General Aenesthesia Di Ruang Pemulihan IBS RSD Dr. Soebandi Jember. *Jikk.*; 2017
- [7] Hartini, S., & Na'imah, D. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Teknik Relaksasi Nafas Dalam Dan Batuk Efektif Pada Pasien Pasca Operasi Dengan Anestesi Umum Di Rsud Raa Soewondo Pati. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*; 2014; 1-7.
- [8] Kemenkes RI. *Standar Pelayanan Keperawatan Kamar Bedah Di Rumah Sakit*. Jakarta; 2011
- [9] ———. *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Jakarta: Kemenkes; 2013
- [10] Koesindratmono, & Berlian, G. Hubungan Masa Kerja Dengan Pemberdayaan Psikologis Pada Karyawan PT. Perkebunan Nusantara X (Persero). *Insan*; 2011; 13, 01.
- [11] Kozier, B., Erb, G., Berman, A., Snyder, S.J. *Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses, dan praktik*. Jakarta: EGC; 2010
- [12] Kurniawan, A., Armiyati, Y., & Astuti, R. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pre Operasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Hernia Di Rsud Kudus. *Jurnal Keperawatan*; 2013; 139-148.
- [13] Majid, A., Judha, M., dkk. *Keperawatan Perioperatif*. Yogyakarta: Gosyen Publishing; 2011
- [14] Mar'ati, Y., & Sri, P. (2010). Pengaruh Masa Kerja Dan Tingkat Pendidikan Terhadap Kompetensi Karyawan Dengan Competency Based Training Sebagai Variabel Intervening. *Among Makarti* ; 2010; 3-6.
- [15] McEwen, M., & Wills, E.M. *Grand Nursing Theories Based on Interactive Process*. Theoretical Basis for Nursing; 2011
- [16] Meara JG, et al. *Global Surgery 2030: Evidence and Solutions for Achieving Health, Welfare, And Economic Development*. The Lancet Commissions; 2016; 569-624.
- [17] Mudiah, S., Supriadi, & Sureskiarti, E. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perawat Dalam Pelaksanaan Manajemen Nyeri Non-Farmakologi Pada Pasien Pasca Operasi. *Jurnal Husada Mahakam*, ; 2013; 200-262.
- [18] Nela Project Team. *First Patient Report of the National Emergency Laparotomy Audit*. UK: RCoA; 2015
- [19] Neno, M. L., Kristiyawati, S. P., & Ch Purnomo, S. (2013). Pengaruh Terapi Relaksasi Masase Punggung Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Bedah Mayor. *JIKK* ; 2013; 534-541.
- [20] Notoadmodjo, S. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rhineka Cipta; 2010

- [21] _____. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2014
- [22] Nurkholis, Z., & Alimansur, M. Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Mobilisasi Dini Dengan Pelaksanaan Tindakan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Operasi. *Jurnal Ilmu Kesehatan*; 2017; 1-5.
- [23] Nursalam. *Pendidikan Dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika; 2011
- [24] Santoso, D., Herniyatun, & Pangestika, F. D. Hubungan Penatalaksanaan Pasien Pasca Operatif Dengan Anestesi Umum Terhadap Lama Waktu Peminahan Ke Ruang Perawatan Di Instalasi Bedah Sentral Rsud Kebumen. *jurnal ilmiah kesehatan keperawatan*, ; 2016; 26-35.
- [25] Sumaryati, Widodo, G. G., & Purwaningsih, H. Hubungan Mobilisasi Dini dengan Tingkat Kemandirian Pasien Post Sectio Caecarea di Bangsal Mawar RSUD Temanggung. *Indonesian Journal of Nursing Research*, ; 2018; 20-28.
- [26] Suryono. *Metodologi Kebidanan DIII, DIV, S 1, S2*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2011
- [27] Voshall, B., Dunn, K., & Shelestak, D. Knowledge and Attitudes of Pain Management Among Nursing Faculty. *Pain Management Nursing* ; 2012; 1-10.
- [28] Wanoto, E., Aniroh, U., & Haryani, S. Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Tindakan Perawat Dalam Manajemen Nyeri. Ungaran: *Stikes Ngudi Waluyo*; 2016
- [29] Wawan, A & Dewi, M.. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2010
- [30] Wijayanti, C., & Yunani. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Pasien Terhadap Perilaku Mobilisasi Dini Pada Pasien Ami Di Ruang Icu Rsud Ungaran. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah*, ; 2013; 1-7.