

**HUBUNGAN TINGKAT KEMANDIRIAN PASIEN PASCA
OPERASI DENGAN LAMA PERAWATAN DI BANGSAL
MARWAH DAN AROFAH RSU PKU MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA TAHUN 2009**

NASKAH PUBLIKASI



DISUSUN OLEH:

MEI SAFITRI

05/02/R/00294

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2009**

**HUBUNGAN TINGKAT KEMANDIRIAN PASIEN PASCA
OPERASI DENGAN LAMA PERAWATAN DI BANGSAL
MARWAH DAN AROFAH RSU PKU MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA TAHUN 2009**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah
Yogyakarta



DISUSUN OLEH:

MEI SAFITRI

05/02/R/00294

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA**

2009

HALAMAN PERSETUJUAN

HUBUNGAN TINGKAT KEMANDIRIAN PASIEN PASCA OPERASI DENGAN LAMA PERAWATAN DI BANGSAL MARWAH DAN AROFAH RSU PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA TAHUN 2009

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Oleh :

MEI SAFITRI

0502R00294



Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian Skripsi
Pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh :

Pembimbing : Fika Nur Indriasari. S.Kep.Ns

Tanggal : 23 Juli 2009

Tanda tangan :

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan kenikmatan, rahmat serta hidayahNya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Hubungan Tingkat Kemandirian Pasien Pasca Operasi Dengan Lama Perawatan Di Bangsal Marwah dan Arofah RSUD Muhammadiyah Yogyakarta”.

Skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi persyaratan dalam penulisan skripsi pada Program Studi Ilmu Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah Yogyakarta.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini tidak terlepas dari bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Maka perkenankanlah pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Prof. Dr. dr. Wasilah Rochmah, Sp. PD (K), Ger., selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah Yogyakarta.
2. Ery Khusnal, S. Kep., MNS., selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah Yogyakarta.
3. Fika Nur Indriasari S.Kep.Ns., selaku dosen pembimbing yang telah banyak memberikan bimbingan dan pengarahan.
4. Yuli Isnaeni, S. Kp., M. Kp., Sp. Kom., selaku pembimbing dua yang telah banyak memberikan bimbingan dan pengarahan.
5. Direktur dan seluruh staf RSUD Muhammadiyah Yogyakarta yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian.
6. Responden di bangsal Marwah dan Arofah RSUD Muhammadiyah Yogyakarta yang telah membantu penelitian ini
7. Ayah, Ibu dan Keluarga besar, atas dorongan dan do'anya yang senantiasa mengiringi.

Skripsi ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun dinantikan demi kesempurnaan skripsi.

Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Yogyakarta, Juli 2009

Mei Safitri

HUBUNGAN TINGKAT KEMANDIRIAN PASIEN PASCA OPERASI DENGAN LAMA PERAWATAN DI BANGSAL MARWAH DAN AROFAH RSU PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA 2009¹

Mei Safitri², Fika Nur Indriasari³

ABSTRAK

Latar Belakang: Aktivitas digambarkan sebagai aksi yang bersemangat atau sebagai bagian dari gerakan dan merupakan hal yang penting untuk kemandirian. Pasien pasca operasi mengalami keterbatasan aktivitas fisik akibat pembedahan yang menyebabkan ketidakmampuan untuk memenuhi aktivitas dasar sehari-hari. Memberikan kesempatan pasien untuk melakukan pemenuhan perawatan diri secepat mungkin akan mempercepat hari rawat pasien.

Tujuan: Diketuinya hubungan tingkat kemandirian pasien pasca operasi dengan lama perawatan di bangsal Marwah dan Arofah RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2009.

Metodologi: penelitian ini merupakan penelitian *non eksperimental corelasional* dengan desain *cross sectional*. Teknik pengumpulam sampel dengan *accidental sampling* dengan jumlah responden 42 orang dengan jenis operasi APP, ORIF, tumor jinak, batu ginjal dan hernia. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner. Analisa data menggunakan *Spearman Rank*.

Hasil: hasil penelitian tingkat kemandirian dan lama perawatan pasien pasca di bangsal Marwah dan Arofah RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta kategori kemandirian tinggi 38,1%, sedang 42,9% dan rendah 19,0%. Lama perawatan pasien pasca operasi cepat 54,8% dan lama 45,2%. Dengan uji *Spearman Rank* didapatkan nilai $r = 0,818$, nilai $P = 0,00$. Dengan demikian berarti nilai P lebih kecil dari nilai α ($P < 0,05$) maka ada hubungan yang bermakna antara kemandirian pasien pasca operasi dengan lama perawatan di bangsal Marwah dan Arofah RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta 2009

Kesimpulan: Sebagian besar pasien pasca operasi di bangsal Marwah dan Arofah RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta dalam kategori tingkat kemandirian sedang (42,9%) dengan lama perawatan cepat (54,8%).

Kata Kunci : Kemandirian Pasien, Pasca Operasi dan Lama Perawatan
Daftar Pustaka : 17 buku (1999-2008), 2 hasil penelitian, 7 internet
Halaman : xiii, 79 halaman, 22 tabel, 2 gambar, 12 lampiran

¹ Judul penelitian

² Mahasiswa PSIK Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen PSIK Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta

THE RELATIONSHIP BETWEEN PATIENTS' AUTONOMY POST SURGERY AND THE TREATMENT LENGTH IN MARWAH AND AROFAH WARD OF PKU MUHAMMADIYAH HOSPITAL OF YOGYAKARTA IN 2009¹

Mei Safitri², Fika Nur Indriasari³

ABSTRACT

Background: An activity is described as a lively action or as a part of movement and therefore it is important in autonomy. The post surgery patients experience physical activity limitation due to surgery that causes inability to do daily activities. Giving an opportunity to the patients to do self treatment as soon as possible will accelerate their recovery.

Objectives: To find out the relationship between patients' autonomy post surgery and the treatment length in *Marwah* and *Arofah* ward of PKU Muhammadiyah hospital of Yogyakarta in 2009

Methodology: This is a non experimental correlation research using cross sectional designs. The accidental sampling was used as the sample taking technique having 42 respondents with APP, ORIF, tumor, kidney stone, and hernia surgery. The data collection was obtained using questionnaire, and then they were analyzed using *Spearman Rank*.

Findings: The find shows that there is a relationship between patients' autonomy post surgery and the treatment length in Marwah and Arofah ward of PKU Muhammadiyah hospital of Yogyakarta dealing with autonomy with high category 38,1%, medium 42,9% and low 19,0%. Whereas, the treatment length of post surgery patients dealing with quick category is 54,8% and long category is 45,2%. Having *Spearman Rank* test, it is found out that value $r = 0,818$, value $P = 0,00$. It means that P value is lower than α value ($P < 0,05$), so that there is a significant relationship between patients' autonomy post surgery and the treatment length in Marwah and Arofah ward of PKU Muhammadiyah hospital of Yogyakarta in 2009.

Conclusion: Most of post surgery patients in Marwah and Arofah ward of PKU Muhammadiyah of Yogyakarta are included in medium autonomy category (42,9%) and quick category of the treatment length (54,8%).

Keywords : Patients' autonomy, Post surgery and treatment length

References : 17 books (1999-2008), 2 research, 7 internet

Pages : xiii, 79 pages, 22 table, 2 pictures, 12 appendices

¹ Title of Thesis

² Student of PSIK Stikes 'Aisyiyah of Yogyakarta

³ Lecturer of PSIK Stikes 'Aisyiyah of Yogyakarta

PENDAHULUAN

Aktivitas digambarkan sebagai aksi yang bersemangat atau sebagai bagian dari gerakan dan merupakan hal yang penting untuk kemandirian. Orang sering mengidentikkan kesehatan dan kebugaran fisik mereka dengan aktivitas mereka, karena kesehatan mental dan keefektifan fungsi tubuh tergantung pada status mobilitas mereka. Seseorang secara keseluruhan, lengkap dan mandiri harus dapat melaksanakan kebutuhan dasarnya sendiri seperti bernafas, makan dan minum, eliminasi, bergerak dan memelihara kebersihan, tidur dan istirahat. Hal tersebut dapat dilakukan jika seseorang memiliki kekuatan, kemauan dan pengetahuan yang cukup (Henderson, 1978 *cit* Kozier & Erb, 2008).

Pembatasan aktivitas fisik karena pembedahan membutuhkan waktu pemulihan cukup lama. Hal yang sering terjadi pada pasien pasca bedah adalah mengalami keterbatasan gerak akibat anestesi ataupun nyeri akibat pembedahan. Namun pasien diharapkan dapat bergerak untuk melakukan aktivitas setelah pembedahan (Kozier & Erb, 2008).

Memberikan kesempatan pasien untuk melakukan pemenuhan perawatan diri secepat mungkin akan meningkatkan kemampuan gerak pasien sedini mungkin dan akan mempercepat hari rawat pasien, karena semakin lama pasien mengalami imobilitas maka akan menimbulkan komplikasi antara lain: terjadinya dekubitus, kekakuan atau penegangan otot-otot di seluruh tubuh dan sirkulasi darah dan pernafasan terganggu juga adanya gangguan peristaltik maupun berkemih (Brunner & Suddarth, 2001).

Latihan gerak sendi merupakan hal sangat penting bagi pasien setelah operasi, pasien dapat segera melakukan berbagai pergerakan yang diperlukan untuk mempercepat proses penyembuhan. Pasien/keluarga pasien seringkali mempunyai pandangan yang keliru tentang pergerakan pasien setelah operasi. Banyak pasien yang tidak berani menggerakkan tubuh karena takut jahitan operasi sobek atau takut luka operasinya lama sembuh. Pandangan seperti ini jelas keliru karena justru jika pasien selesai operasi dan segera bergerak maka pasien akan lebih cepat merangsang usus (peristaltik usus) sehingga pasien akan lebih cepat kentut/flatus.

Lama perawatan menunjukkan berapa hari lamanya seorang pasien dirawat inap pada satu episode perawatan. Satuan untuk lama perawatan adalah “hari”. Cara menghitung lama perawatan yaitu dengan menghitung selisih antara tanggal pulang (keluar dari RS, hidup maupun mati) dengan tanggal masuk RS. Dalam hal ini, untuk pasien yang masuk dan keluar pada hari yang sama lama perawatannya dihitung sebagai 1 hari (Indradi, 2007).

Di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta, setiap hari jumlah pasien yang operasi sekitar 2-5 orang di bangsal Marwah dan Arofah, yang lama perawatan pasca operasi bervariasi. Sebagian besar hampir sekitar 30 % pasien pulang pada hari keempat atau kelima. Hal itu juga tergantung dari macam operasinya. Banyak hal yang berpengaruh terhadap lama perawatan klien pasca operasi, antara lain adalah pengaruh dari mobilisasi dini dengan prinsip memandirikan klien.

Hasil studi pendahuluan di Bangsal Marwah dan Arofah, RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta melalui survey pada 7 November 2008 didapatkan data bahwa pasien yang

banyak dilakukan tindakan operasi adalah pasien APP, Orif, dan Tumor jinak. Dengan lama perawatan yang berbeda-beda tergantung kemandirian dari pasien tersebut. Jika kemandirian pasien pasca operasi baik maka rata-rata pasien pada kasus APP biasanya pasien pulang pada hari ketiga, pada pasien Orif dan tumor jinak biasanya pasien pulang pada hari ketiga sampai keempat.

Berdasarkan uraian tersebut diatas, peneliti ingin mengetahui apakah kemandirian klien pasca operasi pada bangsal Marwah dan Arofah mempunyai hubungan dengan lama perawatan klien.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian *non eksperimental korelasional* dengan desain *cross sectional* untuk mengetahui hubungan tingkat kemandirian pasien pasca operasi dengan lama perawatan di Bangsal Marwah dan Arofah RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Dengan menggunakan dua variabel yaitu Variabel Bebas (tingkat kemandirian pasien pasca operasi) dan variabel Terikat (lama perawatan).

Kemandirian pasien pasca operasi yaitu suatu usaha yang dilakukan pasien untuk dapat memenuhi kebutuhan aktivitasnya pasca operasi dengan cara mobilisasi serta tindakan yang mencakup kegiatan makan, mandi, merapikan diri, BAK/BAB berpakaian dan berpindah tanpa bantuan dari orang lain.

Untuk menghitung kemampuan pasien untuk masing-masing kegiatan, penulis menggunakan ketentuan dari NANDA sebagai berikut : Skor 0 : mandiri atau tanpa bantuan, Skor 1 : perlu menggunakan alat bantu, Skor 2 : perlu bantuan dari orang lain untuk membantu mengawasi atau mengajari, Skor 3 : perlu bantuan orang lain dan alat bantu, Skor 4 : tergantung penuh. Yang kemudian oleh peneliti dikelompokkan menjadi 3 (tiga) kelompok sebagai berikut: Tinggi: jika rentang nilainya 0 – 31, Sedang : jika rentang nilainya 32 – 63, Rendah : jika rentang nilainya 64 – 95 dengan skala data ordinal.

Lama perawatan yaitu banyaknya hari seorang pasien di rawat di rumah sakit. Untuk menghitung lamanya hari perawatan pasien pasca operasi, dihitung dari hari setelah pasien operasi sampai dengan pasien pulang, dengan kategori cepat dan lambat. Adapun penilaian untuk lama perawatan menurut Depkes

RI, 2000 adalah sebagai berikut : Appendiks : 2 – 3 hari, Orif : 2 – 3 hari, Tumor jinak: 3 – 4 hari, Batu ginjal: 3 – 5 hari, Hernia: 3 – 4 hari, yang kemudian oleh peneliti dikategorikan menjadi dua yaitu: Kategori cepat: kurang atau sama dengan dari hari yang telah ditentukan, Kategori lambat : lebih dari hari yang telah ditentukan. Skala data ordinal.

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian (Arikunto, 2002). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua pasien pasca bedah yang di rawat di Bangsal Marwah dan Arofah RSUD Muhammadiyah Yogyakarta.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *accidental sampling*. *accidental sampling* adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data (Sugiyono, 2006).

Metode yang digunakan untuk pengambilan data adalah metode angket dengan menggunakan kuesioner dengan

pertanyaan berupa *chek list* tentang aktivitas dasar sehari-hari meliputi kegiatan makan, mandi, merapikan diri, BAK/BAB berpakaian dan berpindah.

Kuesioner sebelum digunakan untuk penelitian akan diuji validitas dan reabilitasnya untuk mengetahui baik tidaknya instrument pengumpul data. Pengujian validitas dan reabilitas dilakukan satu kali melalui penelitian uji coba terhadap 25 pasien pasca operasi di bangsal Raudhah pada tanggal 10 Maret 2009.

Uji validitas adalah ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan suatu instrimen. Validitas diukur menggunakan rumus *korelasi product moment* (Arikunto, 2006). Berdasarkan uji validitas kuesioner tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari yang terdiri dari 27 item pertanyaan dan setelah dilakukan uji validitas didapatkan 23 item pertanyaan yang valid. Empat item yang tidak valid yaitu item pertanyaan nomer 4, 7, 9 dan 26 dengan r tabel $> (0,396)$

Pada uji reliabilitas nilai α kuesioner kemandirian aktivitas sehari-hari pada pasien pasca operasi adalah 0,930 yang hasilnya lebih dari r tabel maka hal ini menunjukkan bahwa kuesioner ini

memiliki kehandalan yang tinggi (*reliable*) untuk mengukur *variable*.

Untuk mengetahui hubungan perilaku *caring* perawat dengan mutu pelayanan keperawatan digunakan statistik parametris korelasi *Spearman Rank*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dilakukan penelitian terhadap 42 orang pasien pasca operasi di bangsal Marwah dan Arofah RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Penelitian dilakukan antara bulan Maret sampai dengan bulan April 2009. Untuk mengukur tingkat kemandirian pasien pasca operasi di bangsal Marwah dan Arofah RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta maka peneliti menggunakan kuesioner yang dibuat dengan acuan dari penelitian lain yang berjudul "Tingkat Ketergantungan Aktivitas Dasar Sehari-Hari (ADS) Pada Pasien Fraktur Femur Di Bangsal Rawat Inap Rso.Prof.Dr.Soeharso Surakarta" yang bersumber berdasarkan Katz Indeks of Independence in Activities of Daily Living. Yang dikategorikan menjadi 3 yaitu : tingkat kemandirian tinggi, sedang dan rendah. Sedangkan untuk mengukur cepat dan lamanya perawatan pasien pasca operasi maka peneliti

menggunakan standarisasi yang telah ditentukan oleh Depkes RI (2000). Yang dikategorikan menjadi 2 yaitu : lama perawatan cepat dan lama perawatan lama.

Karakteristik Responden

Pengumpulan data dilakukan dengan pedoman pengumpulan dan didapatkan karakteristik sampel antara lain: karakteristik sampel berdasarkan umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan dan jenis operasi. Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa seluruh sampel (42 sampel) di bangsal Marwah dan Arofah, didapatkan karakteristik responden sebagai berikut:

Tabel 1
Tabel Karakteristik Responden Di bangsal Marwah dan Arofah RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta Maret- April 2009

No	Karakteristik Responden	F	%
1	Kelompok Umur		
	17 – 30	11	26,2%
	31 – 44	10	23,8%
	45 – 58	21	50,0%
	Total	42	100
2	Jenis Kelamin		
	Laki- Laki	26	61,9%
	Perempuan	16	38,1%
	Total	42	100

3.	Pendidikan		
	SD	14	33,3%
	SLTP	8	19,0%
	SLTA	14	33,3%
	PT	6	14,4%
	Total	42	100
4.	Pekerjaan		
	Swasta	12	28,6%
	Karyawan	8	19,0%
	Pelajar	3	7,1%
	Ibu rumah tangga	7	16,7%
	Tani	5	11,9%
	Total	42	100
5.	Jenis operasi		
	APP	10	23,8%
	ORIF	18	42,9%
	Tumor Jinak	4	9,5%
	Batu Ginjal	5	11,9%
	Hernia	5	11,9%
	Total	42	100%

Hasil dan Pembahasan

1. Kemandirian pasien pasca operasi

Kemandirian biasanya didefinisikan sebagai seseorang mampu menunjukkan aktivitas dasar sehari-hari (ADS). Aktivitas dasar sehari-hari (ADS) adalah aktivitas perawatan diri yang harus pasien lakukan setiap hari untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan hidup sehari-hari. ADS merupakan salah satu ukuran kemampuan pasien untuk menolong atau membantu dirinya sendiri.

ADS ini meliputi kemampuan mandiri klien untuk mandi (*bathing*), merapikan diri (*doing personal toileting*), berpakaian (*dressing*), makan (*feeding*), buang air besar/kecil (*continence*) dan berjalan/pindah posisi (*walking & transferring*) (Shelkey & Wallace, 2000).

Tabel 2.
Distribusi tingkat kemandirian pada pasien pasca operasi di bangsal Marwah dan Arofah RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta berdasarkan usia bulan Maret-April 2009

Kemandirian	Tinggi		sedang		rendah		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Usia								
17 – 30	8	19,0%	3	7,2%	0	0,0%	11	26,2%
31 – 44	2	4,8%	7	16,7%	1	2,3%	10	23,8%
45 – 58	6	14,3%	8	19,0%	7	16,7%	21	50,0%
Total	16	38,1%	18	42,9%	8	19,0%	42	100%

Pada Tabel.2 menunjukkan jumlah responden terbanyak pada kategori tingkat kemandirian tinggi terdapat pada kelompok usia 17-30 tahun sebanyak 8 orang (19,0%), sedangkan jumlah responden terbanyak pada kategori tingkat kemandirian rendah terdapat pada kelompok usia 45-58 tahun sebanyak 7 orang (16,7%). Jumlah responden yang lebih tua lebih

banyak berada dalam kategori tingkat kemandirian rendah biasa terjadi sesuai dengan pernyataan Widiantari (2009) bahwa orang tua yang mengalami permasalahan fisik akan mempengaruhi kemampuan untuk melaksanakan fungsi-fungsi dalam pemenuhan aktivitas dasar sehari-hari.

Tabel 3.
Distribusi tingkat kemandirian pada pasien pasca operasi di bangsal Marwah dan Arofah RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta berdasarkan jenis kelamin bulan Maret-April 2009

kemandirian	tinggi		sedang		rendah		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Jenis kelamin								
Laki-laki	8	19,0%	11	26,2%	7	16,7%	26	61,9%
Perempuan	8	19,0%	7	16,7%	1	2,3%	16	38,1%
total	16	38,1%	18	42,9%	8	19,0%	42	100%

Pada tabel.3 menunjukkan tidak ada perbedaan jauh antara kemandirian pasien pasca operasi berjenis kelamin laki-laki dan perempuan. Hal ini ditunjukkan dengan jumlah responden terbanyak pada kategori tingkat kemandirian tinggi terdapat pada jenis kelamin laki-laki dan perempuan sama yang masing-masing sebanyak 8 orang (19,0%).

Tabel 4.
Distribusi tingkat kemandirian pada
pasien pasca operasi di bangsal
Marwah dan Arofah RSUD PKU
Muhammadiyah Yogyakarta
berdasarkan jenis operasi
bulan Maret-April 2009

Kemandirian	tinggi		sedang		rendah		total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Jenis operasi								
APP	5	11,9%	2	2,8%	3	7,1%	10	23,8%
ORIF	9	21,4%	7	16,7%	2	4,8%	18	42,9%
Tumor Jinak Batu Ginjal Hernia	0	0,0%	4	9,5%	0	0,0%	4	9,5%
Total	16	38,1%	18	42,9%	8	19,0%	42	100%

Pada tabel.4 menunjukkan jumlah responden terbanyak pada kategori tingkat kemandirian tinggi terdapat pada jenis operasi ORIF sebanyak 5 orang (11,9%), sedangkan pada tingkat kemandirian rendah terdapat pada jenis operasi APP sebanyak 3 orang (7,1%). Dapat disimpulkan bahwa pada pasien ORIF tingkat kemandiriannya tinggi, selain dikarenakan jumlah responden ORIF yang paling banyak. Hal ini dikarenakan juga responden dengan jenis operasi ORIF tidak mengalami kesulitan dalam melaksanakan aktivitas dasar sehari-hari atau sudah bisa melakukan ADS dengan mandiri. Tingkat kemandirian rendah terdapat pada pasien APP, dikarenakan sebagian

besar responden operasi APP tidak berani menggerakkan tubuh karena takut jahitan operasi sobek atau takut luka operasinya lama sembuh. jika pasien selesai operasi dan segera bergerak maka pasien akan lebih cepat merangsang usus (peristaltik usus) sehingga pasien akan lebih cepat kentut/flatus (Indradi, 2007).

2. Lama Perawatan

Lama perawatan menunjukkan berapa hari lamanya seorang pasien dirawat inap pada satu episode perawatan. Satuan untuk lama perawatan adalah “hari”. Cara menghitung lama perawatan yaitu dengan menghitung selisih antara tanggal pulang (keluar dari RS, hidup maupun mati) dengan tanggal masuk RS. Dalam hal ini, untuk pasien yang masuk dan keluar pada hari yang sama lama perawatannya dihitung sebagai 1 hari (Indradi, 2007).

Angka rerata lama perawatan ini dikenal dengan istilah *Average Length of Stay* (aLOS). untuk bisa menghitung lama perawatan dibutuhkan data tentang tanggal masuk dan tanggal keluar (baik keluar hidup maupun mati) dari setiap pasien.

Tabel. 5
Distribusi lama perawatan pada
pasien pasca operasi di bangsal
Marwah dan Arofah RSU PKU
Muhammadiyah Yogyakarta
berdasarkan usia bulan Maret-April
2009

Lama perawatan	cepat		lama		Total	
	F	%	F	%	F	%
Umur						
17 – 30	11	26,2%	0	0,0%	11	26,2%
31 – 44	6	14,3%	4	9,5%	10	23,8%
45 – 58	6	14,3%	15	35,7%	21	50,0%
Total	23	54,8%	19	45,2%	42	100%

Pada tabel.5 menunjukkan jumlah responden terbanyak pada kategori lama perawatan cepat terdapat pada kelompok usia 17-30 tahun sebanyak 11 orang (26,2%), sedangkan jumlah responden terbanyak pada kategori lama perawatan lama terdapat pada kelompok usia 45-58 tahun sebanyak 15 orang (35,7%).

Menurut Brunner (2001) menyatakan bahwa faktor umur merupakan pertimbangan lamanya perawatan dirumah sakit karena faktor umur dapat mempengaruhi berbagai kondisi patologis, menurunnya imun dalam tubuh sehingga akan memperlama waktu perawatan.

Tabel. 6
Distribusi lama perawatan pada
pasien pasca operasi di bangsal
Marwah dan Arofah RSU PKU
Muhammadiyah Yogyakarta
berdasarkan usia bulan Maret-April
2009

Lama perawatan	Cepat		lama		total	
	F	%	F	%	F	%
Umur						
APP	5	11,9%	5	11,9%	10	28,8%
ORIF	11	26,2%	7	16,7%	18	42,9%
Tumor Jinak	2	4,8%	2	4,7%	4	9,5%
Batu Ginjal	3	7,2%	2	4,7%	5	11,9%
Hernia	2	4,8%	3	7,1%	5	11,9%
Total	23	54,8%	19	45,2%	42	100%

Pada tabel.6 menunjukkan jumlah responden terbanyak pada kategori lama perawatan cepat terdapat pada jenis operasi ORIF sebanyak 11 orang (26,2%), begitu juga pada kategori lama perawatan lama terdapat pada jenis operasi ORIF sebanyak 7 orang (16,7%). Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pada pasien ORIF lama perawatannya cepat, ini berarti pasien tersebut sudah bisa melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri dan tidak takut dalam menggerakkan bagian yang terluka. Sedangkan pada pasien pasca ORIF yang mengalami perawatan lama dikarenakan pada pasien ORIF biasanya mengalami keterbatasan dalam mobilitas fisik yang membuat mereka

sulit dalam menggerakkan anggota badannya. Menurut Nanda (2002) kerusakan mobilitas fisik adalah suatu keterbatasan dalam kemandirian dan pergerakan fisik. Kebanyakan dari pasien ORIF masih mempunyai kekhawatiran kalau tubuhnya digerakkan pada posisi tertentu pasca operasi akan mempengaruhi luka operasi yang masih belum sembuh yang baru saja selesai dioperasi. Padahal pada pasien pasca operasi yang memperbaiki anggota gerak, seperti operasi patah tulang, sudah menjadi kewajiban pasien untuk menggerakkan otot dan persendian di sekitar areal luka operasinya secepat mungkin (Anonim, 2008).

3. Hubungan Tingkat Kemandirian Pasien Pasca Operasi Dengan Lama Perawatan

Tabel. 7
Distribusi hubungan tingkat kemandirian pasien pasca operasi dengan lama perawatandi bangsal Marwah dan Arofah RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta bulan Maret-April 2009

Lama perawat an	Cepat		Lama		Total	
	F	%	F	%	F	%
Tinggi	15	35,8%	1	2,3%	16	38,1%
Sedang	8	19,0%	10	23,9%	18	42,9%
Rendah	0	0,0%	8	19,0%	8	19,0%
Total	23	54,8%	19	45,2%	42	100%

Pada tabel.7 hasil penelitian tentang hubungan tingkat kemandirian pasien pasca operasi dengan lama perawatan, didapatkan ada hubungan yang bermakna antara kemandirian pasien pasca operasi dengan lama perawatan, yaitu dari 16 responden yang mempunyai tingkat kemandirian tinggi terdapat 15 orang (35,8%) yang mengalami lama perawatan cepat.

Nilai r_{hitung} 0,818 mempunyai nilai positif, hal ini menunjukkan ada hubungan positif kemandirian pasien pasca operasi dengan lama perawatan. Artinya semakin tinggi kemandirian pasien pasca operasi maka semakin cepat pula lama perawatan pasien dan akan berlaku sebaliknya semakin rendah kemandirian pasien pasca operasi maka semakin lama juga lama perawatan di bangsal Marwah dan Arofah RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2009.

Dengan demikian kemandirian pasien pasca operasi merupakan hal sangat penting bagi pasien setelah operasi, jika pasien bisa melakukan aktivitas dasar sehari-hari (ADS) secara mandiri maka rawat inap dirumah sakit bisa lebih cepat dan bisa mengurangi jumlah biaya dan bisa menghindari terjadinya infeksi nosokomial.

KETERBATASAN PENELITIAN

Keterbatasan penelitian yang dapat diidentifikasi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut

1. Keterbatasan yang dialami oleh peneliti diantaranya dalam hal pengumpulan data, semula direncanakan menggunakan metode pengumpulan data angket tetapi ketika di lapangan sulit dilakukan. Terdapat 6 responden yang sulit untuk menjawab dan memahami pertanyaan kuesioner sehingga peneliti perlu menjelaskan ulang pertanyaan. 6 responden yang sulit untuk menjawab dan memahami pertanyaan kuesioner metodenya diubah menggunakan wawancara dengan panduan kuesioner, dimana peneliti membacakan pertanyaan untuk responden. Jadi kemungkinan untuk terjadi bias masih ada.
2. Kadang didapatkan responden yang kurang kooperatif terhadap pelaksanaan penelitian ini dikarenakan mereka takut terhadap hal-hal yang mungkin terjadi yang akan merugikan responden.
3. Tidak dikendalikannya beberapa variable pengganggu seperti sikap petugas dan kualitas pelayanan. Hal

ini bisa mempengaruhi kemandirian pasien yang akan berpengaruh terhadap lama perawatannya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut

1. Tingkat kemandirian pasien pasca operasi di bangsal Marwah Dan Arofah RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada bulan Maret-April 2009 yaitu tingkat kemandirian tinggi sebanyak 16 orang (38,1%), tingkat kemandirian sedang sebanyak 18 orang (42,9%) dan tingkat kemandirian rendah sebanyak 8 orang (19,0%). Sebagian besar responden dalam tingkat kemandirian sedang sebanyak 18 orang (42,9%)
2. Lama perawatan pasien pasca operasi di bangsal Marwah Dan Arofah RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada bulan Maret-April 2009 yaitu lama perawatan cepat ada 23 orang (54,8%) dan pada lama perawatan lama sebanyak 19 orang (45,2%). Sebagian responden lama perawatannya cepat sebanyak 23 orang (54,8%)

3. Tingkat kemandirian kriteria ADS berdasarkan jenis operasi di bangsal Marwah Dan Arofah RSUD Muhammadiyah Yogyakarta pada bulan Maret-April 2009 tingkat kemandirian tinggi terdapat pada aktivitas makan sebanyak 30 orang (71,5%), kemandirian sedang pada aktivitas mandi sebanyak 36 orang (85,6%) dan kemandirian rendah terdapat pada aktivitas berjalan dan pindah posisi sebanyak 8 orang (19,0%) . Sebagian besar responden yang mempunyai tingkat kemandirian tinggi terdapat pada operasi ORIF sebanyak 16 orang (38,1%).
4. Berdasarkan uji *Spearman Rank* didapatkan nilai $r = 0,818$ dan nilai $p = 0,00$ (taraf signifikansi) yaitu $0,00 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_0 ditolak. Dengan demikian dapat disimpulkan ada hubungan tingkat kemandirian pasien pasca operasi dengan lama perawatan di bangsal Marwah dan Arofah RSUD Muhammadiyah Yogyakarta 2009.

SARAN

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Dapat mengembangkan dan menambah pengetahuan terutama

mengenai kemandirian aktivitas dasar sehari-hari pasien pasca operasi sehingga dapat mengoptimalkan pemberian asuhan keperawatan pada pasien pasca operasi.

2. Bagi perawat di bangsal Marwah Dan Arofah RSUD Muhammadiyah Yogyakarta

Dapat meningkatkan mutu praktek asuhan keperawatan secara menyeluruh pada pasien pasca operasi dan selalu memberikan pendidikan bagi keluarga dan pasien untuk dapat melakukan perawatan diri secara mandiri sesegera mungkin.

3. Bagi RSUD Muhammadiyah Yogyakarta

Meningkatkan pelayanan kesehatan sehingga RSUD Muhammadiyah Yogyakarta, dapat mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan keperawatan terutama pada pasien pasca operasi sehingga pasien dapat memperpendek hari perawatan.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Perlu diadakan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kemandirian pasien pasca operasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, Aziz. 2006. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan..* Jakarta: Salemba Medika
- Anonim. 2008. *Landasan Konsep Model & Teori keperawatan Self Care.* <http://nursing-keperawatan.blogspot.com/2008/09/01> diperoleh tanggal 10 desember 2008
- Arikunto. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik..* Jakarta: Rineke Cipta
- Asmadi. 2008. *Teknik Prosedural Keperawatan Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien.* Jakarta: Salemba Medika
- Brunner & Suddarth. 2001. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* (edisi 8). Jakarta: EGC
- Ciptosiswono. 1997. *Hubungan Antara Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Dengan Lama Perawatan Pre Operasi Di Rumah Sakit Umum Dokang.* Yogyakarta: Skripsi Strata Satu, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
- DEPKES RI. 2005. *Angka Rata-rata Lama Hari Perawatan RSU Depkes dan Pemda menurut kelas rumah sakit.* <http://bankdata.depkes.go.id/profil.htm> diperoleh tanggal 2 Desember 2008
- DEPKES RI, 2000. *Standar Pelayanan Medik Ikatan Dokter Indonesia.* <http://bankdata.depkes.go.id/profil.htm> diperoleh tanggal 2 Desember 2008
- Erlina.2008. *Konsep Dasar Keperawatan Perioperatif dan pasien rawat inap.* <http://kuliahibidan.wordpress.com/2008/11/19/konsep-dasar-keperawatan-perioperatif/> diperoleh tanggal 10 desember 2008
- Erna T. 2003. *Tingkat Ketergantungan Aktivitas Dasar Sehari-Hari (ADS) Pada Pasien Fraktur Femur Di Bangsal Rawat Inap Rso.Prof.Dr.Soeharso* Surakarta. Yogyakarta: Skripsi Strata Satu, Universitas Gajahmada Yogyakarta
- Hidayat, A.Aziz Alimul, 2007. *Metode Penelitian keperawatan dan teknik Analisis Data,* Jakarta: Salemba Medika
- Huda, Nurul. 2003. *Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Memenuhi Aktivitas Kehidupan Sehari-Hari Di BRSD Kepanjen Malang.* <http://digilib.itb.ac.id/jiptumm-gdl-s1-2003-nurulhuda0-724&q=Health> diperoleh tanggal 2 Desember 2008
- Indriadi, Rano. 2007, *Antara Lama Dirawat (LD) dan Hari Perawatan (HP).* <http://ranocenter.blogspot.com/2007/01> diperoleh tanggal 18 November 2008
- Goffur, Jumadi, La Ode. 1999. *Merawat di Bangsal Bedah.* EGC: Jakarta
- Lynn Basford & Olive Slevin. 2006. *Teori dan Praktek Keperawatan Pendekatan Integral pada Asuhan Keperawatan.* Jakarta: EGC

- Meidiana . 2007. *Spirit Carinng Muncul dari Nurani Perawat*.
<http://www.sabda.org/> diperoleh tanggal 30 november 2008
- Nightingale, Kate. 2003. *Pengantar Perawatan Di Ruang Operasi*. Jakarta: EGC
- Notoatmojo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta
- Nursalam. 2001. *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: Sagung Seto
- Potter & Perry. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan ed: 4*. Jakarta : EGC
- Reeves, J. Charlene. 2001. *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: Salemba Medika
- Roper, Nancy 1996. *Prinsip-prinsip Keperawatan*. Yogyakarta: Yayasan Essential Medica
- Rothrock, C. Jane. 1999. *Perencanaan Asuhan Keperawatan Perioperatif*. Jakarta: EGC
- Sugiono. 2006. *Statistic Untuk Penelitian*. Alfabeta: Bandung
- Steven, P. J. M. 2000. *Ilmu Perawatan*. Jakarta: EGC
- Saryono, dkk. 2008. *Pemenuhan Kebutuhan Mobilitas Fisik Pada Pasien di Ruang Bedah*. Jakarta: Retamaka
- Stanley, Mickey, 2006. *Buku Ajar keperawatan gerontik*, edisi 2, Jakarta: EGC