HUBUNGAN STRES DENGAN *SELF EFFICACY* MOBILISASI PADA PASIEN PASCABEDAH

Rahmayuni Putri¹, Hellena Deli², Nopriadi³

Program Studi Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Riau

E-mail: rahmayuni.putri2074@student.unri.ac.id

Abstrak

Self efficacy mobilisasi pada pasien pascabedah merupakan suatu komponen yang penting. Banyak faktor yang dapat berpengaruh terhadap *self efficacy* mobilisasi pada pasien pascabedah salah satunya adalah stres pascabedah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan stres dengan *self efficacy* mobilisasi pada pasien pascabedah. Penelitian ini menggunakan metode korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian sebanyak 70 responden berdasarkan kriteria inklusi dan ekklusi yang dihitung menggunakan teknik *purposive sampling*. Analisis yang digunakan adalah analisis bivariat dengan uji *spearman rank correlation*. Pada penelitian ini didapatkan kategori stres responden pascabedah, mayoritas responden berada pada kategori normal sebanyak 42 (60%) responden, 13 (18,6%) responden mengalami stres ringan, 10 (14,3%) mengalami stres sedang, dan 5 (7,1%) responden mengalami stres parah. Selanjutnya mayoritas responden memiliki *self efficacy* yang cukup sebanyak 33 (47%) responden, 10 (14,3%) responden memiliki *self efficacy* rendah, dan 27 (38,6%) responden memiliki *self efficacy* yang tinggi. Dengan uji *spearman rank correlation* didapatkan *p value* 0,046 dan *r* -0,240. Simpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan bermakna antara stres dengan *self efficacy* mobilisasi dengan arah korelasi negatif dan kekuatan korelasi yang lemah.

Kata kunci: Mobilisasi; Pascabedah; Self efficacy

Abstract

*Self efficacy of early mobilization in postoperative patients is an important component. Many factors can influence the self-efficacy of mobilization in postoperative patients, one of which is postoperative stress. This study aims to determine whether there is a relationship between stress and self-efficacy in mobilization in postoperative patients. This study uses a correlational method with a cross sectional approach. The research sample consisted of 70 respondents based on the inclusion and exclusion criteria which were calculated using a purposive sampling technique. The analysis used bivariate analysis with the Spearman rank correlation test. In this study, the stress category of postoperative respondents was obtained, the majority of respondents were in the normal category with 42 (60%) respondents, 13 (18.6%) respondents experienced mild stress, 10 (14.3%) experienced moderate stress, and 5 (7.1%) respondents experienced severe stress. Furthermore, the majority of respondents had sufficient self-efficacy as many as 33 (47%) of respondents, 10 (14.3%) of respondents had low self-efficacy, and 27 (38.6%) of respondents had high self-efficacy. Using the Spearman rank correlation test, the *p value* was 0.046 and *r* -0.240. The conclusion of this study is that there is a significant relationship between stress and self-efficacy in mobilization with a negative correlation and weak correlation strength.*

Keywords: early mobilization, post operatif, self efficacy

Pendahuluan

Post operasi atau pascabedah merupakan bagian dari pembedahan, yang berlangsung setelah fase intra-operatif, yang dimulai saat pasien masuk ke *postanesthesia unit* (PACU) hingga saat penyembuhan selesai (Berman et al (2022)). Biasanya pada awal periode pascabedah pasien akan mengantuk akibat efek anestasi atau analgetik (Ayuni, 2020). Dari data yang terdapat di *World health organization* (WHO) menyatakan bahwa telah satu abad lebih perawatan bedah menjadi bagian penting dari komponen perawatan kesehatan di seluruh dunia, kerana terus bertambahnya kejadian kanker, cedera traumatis dan penyakit kardiovaskular menyebabkan pelaksanaan pembedahan pada

sistem kesehatan akan terus meningkat, pembedahan sering menjadi satu-satunya pilihan terapi yang dapat dilakukan untuk meringankan atau mengurangi resiko kematian yang disebabkan oleh keadaan umum.

Menurut Dobson, (2020) secara global diperkirakan 310 juta operasi besar dilakukan setiap tahun. Sedangkan menurut Nepogodiev et al., (2019) *The lancet commission on global surgery* mengidentifikasi bahwa 313 juta prosedur operasi dilakukan setiap tahunnya dan menganalisis bahwa setidaknya 4,2 juta orang meninggal dalam waktu 30 hari setelah operasi setiap tahun, dimana jumlah kematian pascaoperasi ini menyumbang 7,7% dari semua kematian. Dari hasil studi pendahuluan peneliti juga menemukan bahwa di RSUD Arifin Achmad sendiri pelaksanaan pembedahan mencapai 8054 pada tahun 2022. pelaksanaan prosedur pembedahan ini diperkirakan mengalami peningkatan dari tahun ke tahunnya.

Untuk menghindari terjadinya komplikasi, mengurangi morbiditas, menghindari mortalitas jangka panjang dan mempersingkat lama hari rawat, penanganan pasien pasca bedah harus dilaksanakan dengan benar dengan memperhatikan komponen-komponen pasca bedah diantaranya, menghindari pemasangan pipa nasogastrik rutin, pengendalian nyeri yang adekuat, terapi cairan dan elektrolit, pengendalian gula darah, asuhan nutrisi yang tepat, mobilisasi dini pasca bedah, dan lainnya (Pardede, 2020). Menurut Pitter et al (2019) dan Hashem et al., (2016) komponen yang paling bermasalah pelaksanaannya sekaligus paling mudah diubah adalah mobilisasi dini.

Mobilisasi dini adalah upaya untuk mempertahankan kemandirian sesegera mungkin dengan cara penuntun pasien untuk mempertahankan fungsi fisiologi (Eriyani et al., 2018). Mobilisasi dini adalah kemampuan untuk bergerak bebas dan merupakan faktor menonjol dalam mempercepat penyembuhan *post* operasi, serta adalah bagian terpenting dari fungsi fisiologis untuk mempertahankan kemandirian pasien (Afriyani dalam Manalu et al, 2022). Mobilisasi dini dapat berguna untuk mengurangi nyeri pascabedah, meningkatkan pengembalian fungsi tubuh, mencegah terjadinya komplikasi pascabedah, mencegah terjadinya infeksi pada bekas luka operasi sehingga membantu cepatnya proses penyembuhan luka, dan untuk melancarkan peredaran darah (Erlina, 2019; Syara et al., 2021).

Efektivitas mobilisasi dalam penyembuhan luka telah dibuktikan oleh penelitian-penelitian sebelumnya, diantaranya penelitian yang dilakukan oleh Ditya et al (2016) ditemukan bahwa 77,8% dari pasien yang melaksanakan mobilisasi dini pascabedah mengalami proses penyembuhan yang baik dan 76,9% dari pasien yang tidak melaksanakan mobilisasi dini mengalami proses penyembuhan yang tidak baik. Dari hasil penelitian sebelumnya dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan mobilisasi pasca pembedahan dapat mempercepat dan memperbaiki proses penyembuhan luka, sehingga pelaksanaan mobilisasi dini pascabedah sangat perlu untuk dilaksanakan. Namun pelaksanaan mobilisasi dini pascabedah belum terlaksana dengan maksimal (Solikin & Maturidi, 2017). Tidak maksimalnya pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien pascabedah dapat dilihat pada penelitian Suarningsih, dkk (2021) dimana 57,1% pasien pascabedah memiliki perilaku mobilisasi dini pascabedah yang buruk. Pada penelitian oleh (Sutrisno, dkk., 2021) juga ditemukan bermasalahnya pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien pascabedah, dimana 64,7% pasien tidak melaksanakan mobilisasi dini. Dari hasil penelitian tersebut dapat dilihat bahwa pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien pascabedah belum terlaksana dengan baik dan maksimal.

Ada berbagai faktor yang menyebabkan terhambatnya pelaksanaan mobilisasi pasien pascabedah salah satunya adalah stres pascabedah yang dialami oleh pasien pascabedah. Hal ini dapat dilihat pada hasil penelitian Arief (2020) dan Solikin et al (2017) yang menemukan bahwa stres adalah salah satu faktor yang berkaitan dengan pelaksanaan mobilisasi dini pascabedah. Stres

pascabedah terjadi sekitar 20% pada pasien pascabedah, dengan gejala yang meningkat pada kelompok bedah tertentu (Gabalawy, 2019). Risiko operasi yang tinggi, nyeri pascabedah yang dirasakan pasien, ketakutan dan kerusakan jaringan seringkali menyebabkan timbulnya stres pascabedah pada pasien (Kroasia, A. C., 2019). Hal inilah yang menyebabkan kurangnya keyakinan pasien (*self efficacy*) untuk mampu melaksanakan mobilisasi dini pascabedah.

Menurut Bandura (dalam Wulandari, 2022) *self efficacy* merupakan kepercayaan diri individu mengenai kemampuan dirinya dalam melaksanakan dan mengatur tindakan yang dibutuhkan untuk tujuan yang diinginkan. *Self efficacy* adalah keyakinan seseorang mengenai kemampuannya dalam mengatur perilaku yang mendukung tingkat kesehatan dirinya (Alamsyah et al., 2020). hal inilah yang membuat *self efficacy* menjadi faktor psikis penting untuk menentukan kemampuan dan kemauan pasien dalam pelaksanaan mobilisasi dini pascabedah, karena *self efficacy* yang tinggi akan meningkatkan kemampuan pasien dalam mencapai target mobilisasi dini melebihi kemampuan sebenarnya (Erlina, 2019).

Pengaruh *self efficacy* terhadap pelaksanaan mobilisasi dini telah dibuktikan oleh beberapa penelitian sebelumnya. Diantaranya, oleh (Sudrajat, dkk., 2019) dimana penelitian ini menemukan bahwa ketika nilai *self efficacy* 0 maka perilaku mobilisasi 0,384, selanjutnya nilai positif 4,515 *self efficacy* menunjukkan pengaruh yang searah, artinya setiap kenaikan satu poin *self efficacy* akan diikuti dengan peningkatan perilaku latihan mobilisasi sebesar 4,515. Adapun penelitian oleh (Rizkasary, dkk., 2022) menemukan bahwa dari 69,44% pasien yang memiliki *self efficacy* tinggi, tingkat pelaksanaan mobilisasi dininya berada pada tingkat cukup baik hingga tinggi dimana tidak ada pasien dengan *self efficacy* tinggi memiliki perilaku mobilisasi yang buruk, sebaliknya sebanyak 27,78% pasien dengan tingkat mobilisasi rendah adalah pasien dengan *self efficacy* rendah hingga sedang.

Dalam mencapai pelaksanaan mobilisasi dini pascabedah yang optimal maka sangat diperlukan *self efficacy* yang tinggi pada pasien pascaoperasi. Namun pada pasien pascabedah, masalah yang sering terjadi adalah kurangnya keyakinan dan kemauan dalam melaksanakan mobilisasi dini tersebut sehingga pasien membatasi pergerakan. banyak pikiran dan stress yang dialami oleh pasien, hal ini menyebabkan tingkat *self efficacy* pasien tersebut menjadi terganggu (Jumain et al., 2020). Menurut Kasumaningrum dan Kartikasari (dalam Rizkasary et al., 2022) *self efficacy* dapat berpengaruh pada cara seseorang dalam menghadapi situasi yang mengancam. Seseorang dengan *self efficacy* yang baik biasanya akan memiliki perilaku yang patuh dalam pelaksanaan latihan fisik yang diindikasikan (Anindita et al., 2019).

Setelah peneliti melakukan studi pendahuluan pada tanggal 17-22 Februari di ruang rawat inap didapatkan bahwa sebagian besar pasien enggan melaksanakan mobilisasi dini dikarenakan berbagai faktor, salah satu faktor tersebut adalah stress pascabedah yang dialami oleh pasien

Peneliti tidak menemukan penelitian mengenai hubungan stres dengan *self efficacy* mobilisasi pada pasien pascabedah di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Penelitian sebelumnya banyak yang hanya berfokus pada pengaruh *self efficacy* terhadap mobilisasi, ataupun faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan mobilisasi dini, dan tidak terdapat penelitian mengenai faktor yang dapat berpengaruh pada keyakinan kemampuan pasien dalam melaksanakan mobilisasi dini. Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian, untuk mengidentifikasi hubungan stres dengan *self efficacy* mobilisasi pada pasien pascabedah

Metode penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan metode korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di 3 ruangan rawat inap surgikal RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau yaitu ruangan Gardenia, Edelweis, dan Dahlia dengan jumlah sampel sebanyak 70 responden. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan *purposive sampling* yaitu sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti, dengan kriteria inklusi bersedia menjadi responden, tingkat kesadaran composmentis, kooperatif, tidak terpasang alat medis, dan minimal 2 jam pascabedah, sedangkan kriteria eklusi yaitu, pasien gelisah dan pasien mual muntah hebat. Analisa data yang digunakan adalah *spearman's rank correlation*.

Hasil dan pembahasan

1. Analisis univariat

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan suku responden

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase (%)
1	Usia Responden:		
	Remaja akhir (17-25)	10	14,3
	Dewasa awal (26-35)	9	12,9
	Dewasa akhir (36-45)	15	21,4
	Lansia awal (46-55)	18	25,7
	Lansia akhir (56-65)	12	17,1
	Manula (≥ 66)	6	8,6
2	Jenis Kelamin Responden:		
	Lai-laki	40	57,1
	Perempuan	30	42,9
3	Tingkat Pendidikan Responden:		
	Tidak sekolah	3	4,3
	SD	11	15,7
	SLTP	14	20,0
	SLTA	33	47,1
	Perguruan tinggi	9	12,9
4	Suku Responden:		
	Melayu	15	21,4
	Minang	12	17,1
	Jawa	21	30,0
	Batak	13	18,6
	Lainnya	9	12,9
Total		70	100,0

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa mayoritas responden berada pada kategori lansia (46-55 tahun) dengan jumlah 18 responden (25,7%). Sejalan dengan penelitian Fadillah dkk (2021) bahwa mayoritas pasien bedah adalah dengan rentang usia 36-55 tahun. Dan penelitian Suarningsih (2021) bahwa mayoritas pasien *post operative laparatomy* berusia <60 tahun.

Usia yang semakin tua membuat semakin besar pula kemungkinan seseorang mengalami permasalahan fisik, dimana dengan bertambahnya usia, fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses degeneratif (penuaan), sehingga penyakit tidak menular banyak muncul pada lanjut usia, selain itu proses degeneratif menurunkan daya tahan tubuh sehingga rentan terkena infeksi penyakit menular (Permenkes RI, 2016). Hal ini lah yang menyebabkan mayoritas pasien pascabedah adalah pasien dengan kategori dewasa hingga lansia

Jenis kelamin responden mayoritas yaitu responden laki-laki sebanyak 40 responden (57,1%). Sejalan dengan penelitian Aisah (2022) tentang hubungan antara efikasi diri dengan

mobilisasi dini pada pasien pascabedah mayor, bahwa mayoritas responden adalah laki-laki. Sejalan dengan penelitian Dewiyanti (2021) tentang pengaruh pelaksanaan mobilisasi dini dengan penurunan tingkat nyeri pasien pascabedah, bahwa mayoritas pasien berjenis kelamin laki-laki.

Jenis kelamin adalah salah satu aspek sosial yang mempengaruhi status kesehatan (Muslimin, 2015). Teori Green (dalam Dewa, 2022) menyatakan bahwa jenis kelamin adalah salah satu aspek yang melatarbelakangi kontribusi seseorang pada perilaku dan keyakinan akan kesehatannya. Bandura (dalam Amelia, 2017) mengungkapkan bahwa jenis kelamin dapat mempengaruhi *self efficacy*. Laki-laki cenderung memiliki *self efficacy* yang lebih tinggi, sehingga seorang laki-laki akan lebih mampu dalam mengatasi masalah-masalah yang ada sesuai dengan kemampuannya (Alamsyah, 2020).

Karakteristik tingkat pendidikan mayoritas responden yaitu responden dengan pendidikan terakhir SLTA dengan jumlah 33 responden (47,1%). Sejalan dengan penelitian Sutrisno (2021) bahwa mayoritas pendidikan pasien pascabedah sesar yaitu pada tingkat SLTA. Sejalan dengan penelitian Aisah (2022) bahwa mayoritas pendidikan pasien pascabedah mayor adalah SMA.

Basthomi (2018) mengungkapkan bahwa Pendidikan dan ilmu pengetahuan adalah faktor pendukung dalam mengubah perilaku, dan tingkat pendidikan mempengaruhi kesehatan individu, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan maka wawasan pengetahuan akan bertambah dan semakin mudah menerima informasi kesehatan. Pendidikan yang tinggi memungkinkan individu menerima informasi dan pengetahuan yang lebih tinggi berpengaruh pada keyakinan (*self efficacy*) selama proses perawatan (Anandah, 2022)

Sedangkan karakteristik suku responden mayoritas yaitu responden dengan suku jawa sebanyak 21 responden (30%). Penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian Pithaloka & Aslinda (2020) bahwa mayoritas suku dipekanbaru adalah suku minangkabau. Menurut Kemenkes RI (2018) suku atau budaya adalah salah satu aspek yang mempengaruhi perilaku kesehatan, termasuk keyakinan terhadap perilaku tersebut. Sejalan dengan pernyataan solikin (2017) bahwa Perpaduan kebudayaan bisa memengaruhi seseorang dalam mengambil nilai, keyakinan, kebudayaan, dan gaya hidup daerah tempat tinggal mereka, maka penting untuk mengetahui jangka waktu responden sudah berasimilasi dengan budaya setempat

Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan tingkat stres pascabedah

No	Stres	Frekuensi	Presentase (%)
1	Normal	42	60,0
2	Ringan	13	18,6
3	Sedang	10	14,3
4	Parah	5	7,1
5	Sangat Parah	0	0
Total		70	100,0

Tabel 2. menunjukkan data distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat stres pascabedah yang dialami oleh responden, didapatkan hasil yaitu 42 responden (60%) berada pada kategori normal, walaupun demikian 40% responden lainnya mengalami stres pascabedah yang terbagi dalam stres ringan, sedang dan parah. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Arief (2020) bahwa mayoritas pasien pascabedah tidak mengalami stres, namun masih ada pasien pascabedah yang mengalami stres.

Stres pascabedah adalah stres yang dapat digolongkan pada *post-traumatic stress disorder* (PTSD), faktor risiko potensialnya yaitu sifat operasi risiko tinggi yang dirasakan tidak terkendali, riwayat psikiatri, kesadaran intraoperatif, disosiasi, komplikasi bedah, pemberian obat, delirium, dan nyeri (Gabalawy et al, 2019). Sejalan dengan pernyataan Solikin (2017) tinggi atau rendahnya stres yang dialami, bergantung pada kemampuan menyesuaikan diri setiap orang, setiap individu memiliki tuntutan kemampuan yang berbeda dalam menghadapi *stressor*, baik itu fisik, mental, maupun spiritual.

Pada penelitian ini normalnya keadaan psikis responden disebabkan oleh coping individu yang baik, dan didukung dengan pengalaman, pengetahuan, dukungan keluarga, dan tingkat pendidikan yang baik yang dimiliki oleh responden, sehingga responden mampu untuk menghadapi dan beradaptasi dengan *stressor* yang dihadapinya

Tabel 3. Karakteristik responden berdasarkan *Self efficacy* mobilisasi pascabedah

No	<i>Self efficacy</i> mobilisasi	Frekuensi	Presentase (%)
1	Rendah	10	14,3
2	Cukup	33	47,1
3	Tinggi	27	38,6
Total		70	100,0

Tabel 3. menunjukkan data distribusi frekuensi responden berdasarkan *self efficacy* mobilisasi, dimana hasil yang didapatkan yaitu mayoritas responden hanya memiliki kategori cukup pada *self efficacy* mobilisasinya, yaitu sebanyak 33 responden (47,1%). sejalan dengan penelitian Lina (2019) bahwa hampir seluruh *self efficacy* mobilisasi pasien pascabedah masih termasuk kategori rendah dan cukup.

Lina (2018) menyatakan bahwa *self efficacy* adalah keyakinan personal tentang kapasitas diri untuk mengalami, memotivasi diri, dan melaksanakan tindakan yang menunjukkan keahlian spesifik, selain itu faktor psikis adalah faktor krusial yang turut berperan dalam kemampuan bergerak. Sejalan dengan pernyataan Kusumaningrum & Kartikasari (2020) yang menyatakan bahwa dengan *self efficacy* yang tinggi akan membuat pasien mampu menyelesaikan tugas mobilisasi dengan baik. Hal ini karena *self efficacy* bisa memengaruhi upaya dan ketahanan seseorang dalam menghadapi tantangan (Aisah, 2022).

2. Analisis Bivariat

Tabel 4. Analisis korelasi spearman antara variabel stres dengan *self efficacy* mobilisasi pada pasien pascabedah

Stres	<i>Self efficacy</i> mobilisasi	
	r	-0,240
	p	0,046
	n	70

Tabel 4. menunjukkan analisis korelasi spearman antara variabel stres dengan *self efficacy* mobilisasi pada pasien pascabedah dengan 70 responden. Diperoleh nilai *significancy* (*p value*) sebesar 0,046 atau *p value* < α (0,05) sehingga dapat disimpulkan H0 ditolak hal ini menunjukkan ada hubungan bermakna antara stres dengan *self efficacy* mobilisasi pada pasien pascabedah.

Arah korelasi menunjukkan tanda negatif (-) artinya semakin tinggi tingkat stres responden maka semakin rendah *self efficacy* mobilisasi yang dimilikinya, atau semakin rendah tingkat stres responden maka semakin tinggi *self efficacy* mobilisasi yang dimilikinya.

Sedangkan kekuatan korelasi (r) menunjukkan angka 0,240 artinya kekuatan korelasi antara variabel stres dan *self efficacy* mobilisasi berada pada kategori lemah.

Stres pascabedah dapat mempengaruhi keinginan atau kemauan pasien pascabedah untuk melaksanakan mobilisasi dini pascabedah. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arief (2020) bahwa terdapat hubungan signifikan antara stres dengan mobilisasi dini pascabedah, dimana semakin berat stres yang dirasakan pasien akan membuat pasien enggan untuk melaksanakan mobilisasi dini pascabedah.

Stres adalah suatu reaksi fisik ataupun emosional (mental/psikis) seseorang saat menghadapi suatu perubahan yang mengharuskan untuk menyesuaikan diri (Kemenkes RI, 2020). Ketidakmampuan penyesuaian diri inilah yang berdampak pada keyakinan individu dalam melakukan suatu kegiatan. Sejalan dengan pernyataan Solikin (2017) semakin tinggi tingkat stres pasien pascabedah maka akan semakin sulit pasien untuk dapat melakukan tahap rehabilitasi pembedahan seperti mobilisasi dini.

Pasien yang mengalami stres pascabedah akan memiliki keraguan akan kemampuannya dalam menyelesaikan tantangan yang dihadapinya yaitu mobilisasi dini. Sebaliknya pasien yang tidak mengalami stres pascabedah akan memiliki keyakinan lebih dalam melaksanakan mobilisasi dini pascabedah

Simpulan

Karakteristik umur mayoritas responden berada pada kategori lansia awal dengan rentang usia 46-55 tahun, responden mayoritas berjenis kelamin laki-laki, tingkat pendidikan mayoritas responden SLTA, responden mayoritas bersuku Jawa, mayoritas responden merasakan nyeri sedang, serta mayoritas responden memiliki *self efficacy* mobilisasi yang cukup. Dari hasil penelitian juga didapatkan bahwa Ada hubungan yang bermakna antara nyeri dengan *self efficacy* mobilisasi.

Saran

- 1) Bagi bidang ilmu keperawatan khususnya keperawatan medikal bedah dapat mengembangkan keilmuan terkait *self efficacy* dan mobilisasi dini pascabedah.
- 2) Bagi Responden hendaknya dapat meningkatkan pengetahuan dan koping diri yang baik, agar terciptanya *self efficacy* mobilisasi yang baik dan keluarga hendaknya dapat meningkatkan pemberian dukungan baik secara emosional, maupun fisik kepada pasien untuk meminimalisir terjadinya stres pascabedah sehingga pasien tetap dapat menjaga *self efficacy* nya dalam kondisi baik.
- 3) Bagi penelitian selanjutnya dapat memperbanyak sampel penelitian dan lebih menyederhanakan instrumen penelitian agar lebih mudah untuk dipahami. Serta meneliti intervensi keperawatan yang tepat untuk meningkatkan *self efficacy* pasien pascabedah dalam pelaksanaan mobilisasi dini pascabedah

Daftar pustaka

- Aisah, N. A., & Ropyanto, C. B. (2022). Hubungan antara efikasi diri dengan mobilisasi dini pada pasien pasca bedah mayor. *Holistic nursing and health science*, 5(2). 44-52
<https://doi.org/10.14710/potensi.%25Y.16943>
- Alamsyah, Q., Dewi, W. N., & Utomo, W. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi self efficacy pasien penyakit jantung koroner setelah percutaneous coronary intervention. *Jurnal Ners Indonesia*, 11(1), 65–74. <https://jni.ejournal.unri.ac.id/index.php/JNI/article/view/7962/pdf>

- Amelia. (2017). Hubungan self efficacy dengan perawatan diri lansia hipertensi. *Jurnal keperawatan BSI*. 5(2). 130-139
- Anandah, A. (2022). *Hubungan efikasi diri dengan tingkat kecemasan pada pasien post operasi di RS Bhayangkara Makassar*. UIN Alauddin Makassar
- Anindita, M. W., Diani, N., & Hafifah, I. (2019). Hubungan efikasi diri dengan kepatuhan melakukan latihan fisik pada pasien diabetes mellitus tipe 2. *Nusantara Medical Science Journal*, 19–24. <https://doi.org/10.20956/nmsj.v4i1.5956>
- Arief, F. (2020). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan mobilisasi dini pasien pasca bedah digestif apendiktomi di rumah sakit dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2016. *Borneo Nursing Journal (BNJ)*, 2(1), 61–73. <https://akperyarsismd.e-journal.id/BNJ/article/view/19>
- Ayuni, D. Q. (2020). *Buku ajar asuhan keperawatan keluarga pada pasien post operasi katarak*. Padang: Pustaka galeri mandiri
- Berman, A., Snyder, S., & Frandsen, G. (2022). *Fundanmentals of nursing Concepts, Process, and Practice Eleventh edition* (11th ed.). pearson education.
- Bhastomi, F. (2018). *Hubungan motivasi keluarga dengan kemampuan mobilisasi pada pasien post operasi trans urethral resection of prostate*. Universitas Insan Cendekia Medika. Jombang
- Dewa, N. S., Kaunang., & Sekeon. (2022). Hubungan antara umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dengan perilaku pencegahan covid-19 pada masyarakat kelurahan wulaun kecamatan tondano utara. *Prepotif jurnal kesehatan masyarakat*. 6(3). 2058-2065 <https://doi.org/10.31004/prepotif.v6i3.7044>
- Dewiyanti., Suardi., Alwi., Oktaviana, D., Amalia, R. (2021). Pengaruh pelaksanaan mobilisasi dini terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien pasca operasi. *Jurnal ilmu keperawatan*. 9(2). 23-30 <https://jurnal.usk.ac.id/JIK/article/view/21564/14372>
- Ditya, W., Zahari, A., & Afriwardi, A. (2016). Hubungan Mobilisasi Dini dengan Proses Penyembuhan Luka pada Pasien Pasca Laparatomi di Bangsal Bedah Pria dan Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(3). <https://doi.org/10.25077/jka.v5i3.608>
- Dobson, G. P. (2020). Trauma of major surgery: a global problem that is not going away. In *International Journal of Surgery* (Vol. 81, pp. 47–54). Elsevier. <https://doi.org/10.1016%2Fj.ijso.2020.07.017>
- El-gabalawy, R., Sommer, J. L., Pietrzak, R., Edmondson, D., Sareen, J., Avidan, M. S., *et al.* (2019). Post-traumatic stress in the postoperative period: current status and future directions. *Jurnal anestesi kanada*. 66. 1385-1395. <https://doi.org/10.1007/s12630-019-01418-4>
- Eriyani, T., Shalahuddin, I., & Maulana, I. (2018). Pengaruh mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka post operasi sectio caesarea. *Media Informasi*, 14(2), 182–190.

<https://doi.org/10.37160/bmi.v14i2.213>

Erlina, L. (2019). Gambaran *self efficacy* mobilisasi pasien pasca bedah. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 11(1), 52. <https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v11i1.618>

Erlina, L., Waluyo, A., Irawaty, d., Umar, J., & Gayatri, D., (2019). Instrument development and validation: assesment of self efficacy for mobilization. *Enfermeria clinica*, 29(2), 384-389. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.04.048>

Hashem, M. D., Parker, A. M., & Needham, D. M. (2016). Early mobilization and rehabilitation of the critically ill patient. *CHEST*. <https://doi.org/10.1016/j.chest.2016.03.003>

Jumain, Bakar, A., & Hargono, R. (2020). Self Efficacy Pasien Stroke di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Haji Surabaya. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES" (Journal of Health Research "Forikes Voice")*, 11(0), 74–77. <https://doi.org/10.33846/sf11nk214>

Kemendes RI. (2018). *Menkes soroti faktor perilaku, lingkungan dan budaya dalam pecahkan masalah kesehatan*. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/20180307/3525162/mrnkes-soroti-faktor-perilaku-lingkungan-budaya/>

Kemendes RI. (2020). *Kelola stres*. <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/stress/apakah-stres-itu>

Kusumaningrum, A. T., & Kartikasari, R. I. (2020). Peningkatan *self efficacy* terhadap kemampuan mobilisasi dini pada ibu pascasalin *post sectio caesarea*. *MIDPRO*. 12(1). 88-98

Karisik, K., Barhanovic, N. G., Vulovic, T., et al. (2019). Posoperative pain and stress response: does Child's gender have an influence. *Acta clinica croatica*. 58(2). 274-280

Manalu, N. V, dkk. (2022). *Keperawatan Perioperatif dan Medikal Bedah*. Tangerang: Media Sains Indonesia.

Muslimin. (2015). *Perilaku antropologi sosial budaya dan kesehatan*. Yogyakarta: Deepublish.

Nepogodiev, D., Martin, J., Biccand, B., Makupe, A., Bhangu, A., Nepogodiev, D., et al (2019). Global burden of postoperative death. *The Lancet*, 393(10170), 401. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)33139-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)33139-8)

Pardede, D. K. B. (2020). Tinjauan atas Enhanced Recovery After Surgery (ERAS). *Cermin Dunia Kedokteran*, 47(7), 333–339. <https://dx.doi.org/10.55175/cdk.v47i7.594>

Permenkes RI. (2016). Rencana aksi nasional kesehatan lanjut usia tahun 2016-2019. <https://peraturan.bpk.go.id/home/details/113057/permenkes-no-25-tahun-2016>

Pithaloka, D & Aslinda, C. (2020). *Self concept of minangnest students in Pekanbaru*. *Prosiding*

senantias. 1(1). 439-448 <https://doi.org/10.14421/pjk.v13i2.1947>

- Pitter, F. T., Lindberg-Larsen, M., Pedersen, A. B., Dahl, B., & Gehrchen, M. (2019). Readmissions, length of stay, and mortality after primary surgery for adult spinal deformity: a 10-year Danish nationwide cohort study. *Spine*, 44(2), E107–E116. <http://dx.doi.org/10.1097/BRS.0000000000002782>
- Rizkasary, D., Khaira, N., Faisal, T. I., & Veri, N. (2022). Self-Efficacy Meningkatkan Kemampuan Mobilisasi Dini Pasien Pasca Bedah Digestif di RSUD Zainoel Abidin Banda Aceh. *Malahayati Nursing Journal*, 4(3), 517–524. <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i3.5934>
- Solikin, & Maturidi, R. M. (2017). Faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan mobilisasi dini pasien pasca bedah digestif. *Caring Nursing Journal*, 1(2), 86–90. <https://journal.umbjm.ac.id/index.php/caring-nursing/article/view/111>
- Suarningsih, N. K., Negara, I. G. N. M. K., & Nuryanto, I. K. (2021). Gambaran perilaku mobilisasi dini pasien post operative laparotomy di rsud bangli. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 5(1), 53–58. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v5i1.313>
- Sudrajat, A., Wartolah., Riyanti, E., & Suzana. (2019). *Self efficacy* meningkatkan perilaku pasien dalam latihan mobilisasi *post* operasi ORIF pada ekstremitas bawah. *Jurnal ilmu teknologi kesehatan*. 6(2). 175-183 <https://doi.org/10.32668/jitek.v6i2.187>
- Sutrisno., Herawati., & Prapnawati. (2021). Hubungan tingkat pengetahuan dengan aktivitas mobilisasi dini pada pasien pasca operasi sesar. *JIKI*. 14(2). 19-26 <https://doi.org/10.47942/jiki.v14i2.791>
- Syara, A. M., Purba, A. S., Sitepu, K., Siringo-ringo, T., Halawa, A., & Panjaitan, S. (2021). Hubungan mobilisasi dini dengan lamanya penyembuhan luka pada pasien pasca operasi apendektomi di rumah sakit grandmed lubuk pakam. *Jurnal keperawatan dan fisioterapi (JKF)*, 4(1), 64–69. <https://doi.org/10.35451/jkf.v4i1.828>
- WHO. Safe surgery. <https://www.who.int/teams/integrated-health-services/patient-safety/research/safe-surgery>
- Wulandari. (2022). *Buku Monograf Postnatal Education Package untuk Motivasi Menyusui dan Keyakinan Diri Ibu pada Minggu Awal Masa Nifas*. Malang: CV Literasi Nusantara Abadi