

## ORIGINAL ARTICLE

# Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Beban Kerja Terhadap Perilaku Perawat Kritis Dalam Memberikan Mobilisasi Dini Pada Pasien Gagal Jantung

Candra Risa\* | Sirli Agustiani<sup>2</sup>

1. RSUD Dr. (H.C). Ir. Soekarno Provinsi Kepulauan Bangka Belitung
  2. Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Institut Citra Internasional
- \*Corresponding Author: [achanrey42@gmail.com](mailto:achanrey42@gmail.com)

### Informasi Artikel

Received: 20 April 2024  
Revised: 28 Juli 2024  
Accepted: 30 Juli 2024

### DOI

10.69549/j9hqfj10

### Kata Kunci

Tingkat pengetahuan, Sikap, Beban Kerja, Perilaku perawat dan Mobilisasi Dini.

### Key Word

*Level of knowledge, attitude, workload, nurse behavior and early mobilization.*

### ABSTRAK

Pasien yang menderita Gagal jantung akan merasakan kelelahan dan kelemahan fisik karena jantung tidak mampu memompa darah dengan efisien keseluruh tubuh untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi. Pasien gagal jantung berisiko untuk dirawat diruang ICVCU atau HCU. Pasien yang dirawat mengalami kelemahan fisik sehingga membutuhkan mobilisasi dini. Tujuan pada penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap dan beban kerja terhadap perilaku perawat kritis dalam memberikan mobilisasi dini pada pasien gagal jantung. Penelitian ini menggunakan desain Cross Sectional. Populasi dari penelitian ini adalah semua perawat kritis di ruangan ICVCU dan HCU di RSUD Dr.(H.C) Ir. Soekarno Provinsi Bangka Belitung dengan jumlah sampel sebanyak 38 orang dengan teknik total sampling. Analisis data yang digunakan dengan uji statistik Chi-square. Hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ( $p$  value 0,032) dan sikap ( $p$  value 0,016). Saran dari penelitian ini adalah perawat perlu meningkatkan pengetahuan tentang pemenuhan mobilisasi agar sikap dan perilaku perawat dalam pemenuhan mobilisasi dapat tercapai dengan maksimal serta mengembangkan strategi dalam pemenuhan mobilisasi. Adanya pelayanan yang maksimal akan meningkatkan hasil yang positif.

### ABSTRACT

*Patients suffering from heart failure will feel tired and physically weak because the heart is unable to pump blood efficiently throughout the body to meet oxygen and nutritional needs. Heart failure patients are at risk of being treated in the ICVCU or HCU. Patients who are treated experience physical weakness so they require early mobilization. The aim of this study was to determine the relationship between knowledge, attitudes and workload on the behavior of critical nurses in providing early mobilization for heart failure patients. This research uses a cross sectional design. The population of this study were all critical nurses in the ICVCU and HCU rooms at RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno, Bangka Belitung Province with a total sample of 38 people using a total sampling technique. Data analysis used the Chi-square statistical test. The research results showed that there was a relationship between the level of knowledge ( $p$  value 0.032) and attitude ( $p$  value 0.016). The suggestion from this research is that nurses need to increase knowledge about fulfilling mobilization so that nurses' attitudes and behavior in fulfilling mobilization can be achieved optimally and develop strategies for fulfilling mobilization.*

**Altra: Jurnal Keperawatan Holistik (AJKH)**

This journal is licensed under the [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Website: <https://jurnalaltranusamedika.com/index.php/jkai>

E-mail: [holistiknusamedika@gmail.com](mailto:holistiknusamedika@gmail.com)

## Pendahuluan

Gagal jantung adalah suatu keadaan ketika jantung tidak mampu mempertahankan sirkulasi yang cukup untuk kebutuhan tubuh, gagal jantung terjadi karena kondisi jantung yang terlalu lemah dalam memompa darah keseluruh tubuh untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi (Sari et al., 2023). Gagal jantung kongestif adalah ketika salah satu atau dua bagian jantung tidak mampu memompa darah keluar, maka akan mengakibatkan gangguan aliran darah yang menyebabkan pembendungan darah dalam jantung sehingga akan muncul tanda dan gejala gagal jantung pada sirkulasi sistemik dan sirkulasi paru (Waladani et al., 2019).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), secara global penyakit jantung menjadi penyebab kematian tertinggi di seluruh dunia sejak 20 tahun terakhir khususnya di Negara Negara Berkembang. Pada tahun 2020 terdapat sebanyak 23,3 juta orang meninggal karena terkena penyakit gagal jantung (WHO, 2020). Menurut data *American Heart Association* (AHA) tahun 2021 angka kejadian gagal jantung di Amerika sekitar 14,6% dan Asia sekitar 7,7% (*Cardiovascular Diseases (CVDs)*, 2021).

Di Indonesia, berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018, prevalensi penyakit gagal jantung di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter diperkirakan sebesar 1,5% atau sekitar 1.017.290 penduduk Paling banyak terdapat di provinsi Kalimantan Utara yaitu sekitar 2,2% sedangkan yang paling sedikit penderitanya adalah pada provinsi Nusa Tenggara Timur yaitu sekitar 0,7%. Sementara itu Provinsi Kepulauan Bangka Belitung menempati urutan ke dua puluh sembilan penderita gagal jantung diseluruh Indonesia dengan jumlah kasus sebanyak 5.592 pasien (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan data kejadian gagal jantung di Ruang ICVCU RSUD Dr. (H.C) Ir.Soekarno Provinsi Kepulauan Bangka Belitung dalam rentang tahun 2020 – 2022 selalu mengalami peningkatan. Dari hasil Rekam Medis RSUD Dr. (H.C) Ir.Soekarno didapatkan data sekunder (*Medical Record*)

pada tahun 2020 kasus pasien yang terkena penyakit gagal jantung di rawap inap intensif sebanyak 41 orang, tahun 2021 sebanyak 52 orang dan pada tahun 2022 sebanyak 62 orang.

Gagal jantung merupakan kondisi medis serius di mana jantung tidak mampu memompa darah dengan efisiensi yang cukup untuk memenuhi kebutuhan tubuh. Pasien dengan gagal jantung sering kali memerlukan perawatan intensif di Unit Perawatan Intensif Kardiologi Vaskular (ICVCU) dan HCU untuk mengelola gejala dan komplikasi yang muncul (Lukitasari et al., 2021). Pasien gagal jantung seringkali mengalami kelemahan otot, peningkatan kelelahan, dan penurunan kemampuan untuk melakukan aktivitas fisik, sehingga dapat menimbulkan masalah keperawatan yang muncul pada pasien yaitu intoleransi aktivitas yang berhubungan dengan kelemahan dan dapat dilakukan perencanaan keperawatan yang berupa bantuan aktivitas untuk bergerak yaitu mobilisasi (Utami et al., 2019).

Mobilisasi dini yang melibatkan aktivitas fisik yang teratur dan terkontrol, merupakan komponen penting dalam manajemen pasien dengan gagal jantung. Mobilisasi dini bertujuan untuk mempertahankan dan meningkatkan kekuatan otot, meningkatkan kapasitas paru-paru, mencegah penyakit pembuluh darah, dan mengurangi risiko komplikasi seperti tromboemboli dan infeksi (Spalding et al., 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan melalui wawancara singkat kepada 5 orang perawat ICVCU dan HCU di RSUD Dr. (H.C) Ir.Soekarno, didapatkan data bahwa terdapat 4 perawat (80%) jarang melakukan mobilisasi dini pada pasien gagal jantung di ICVCU atau HCU, 4 perawat (80%) tidak mengerti tentang tujuan dan manfaat dari mobilisasi dini. 80% perawat memiliki sikap yang negatif seperti harus menunggu instruksi dokter untuk melakukan tindakan kepada pasien, 80% perawat memiliki beban kerja yang berat dikarenakan jumlah pasien yang harus dirawat yang memerlukan monitoring keadaan umum pasien setiap per

jam sehingga perawat memiliki keterbatasan waktu.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis berkeinginan untuk melakukan penelitian dengan judul “ Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Beban Kerja Terhadap Perilaku Perawat Kritis Dalam Memberikan Mobilisasi Dini Pada Pasien Gagal Jantung.

**Metode**

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional study untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasional, atau pengumpulan data yaitu peneliti melakukan pengukuran atau penelitian dalam satu waktu. Populasi dari penelitian ini adalah semua perawat kritis di ruangan ICVCU sebanyak 14 orang dan HCU sebanyak 24 orang di RSUD Dr.(H.C) Ir.Soekarno tahun 2023. Peneliti menggunakan teknik Total Sampling atau Sampling Jenuh karena jumlah populasi yang relatif kecil. Sehingga sampel yang digunakan pada penelitian ini berjumlah 38 orang.

**Hasil**

**Analisis Univariat**

Analisa univariat ini dilakukan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi dari masing-masing variabel yang akan diteliti yang meliputi variabel dependen yaitu perilaku perawat, sedangkan variabel independent meliputi pengetahuan, sikap dan beban kerja. Adapun hasil dari analisis univariat sebagai berikut:

**Tabel 1.**

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku Perawat Kritis dalam memberikan mobilisasi dini pada pasien gagal jantung (n=38)**

Perilaku Perawat	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	23	60,5
Baik	15	39,5
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 diatas didapatkan bahwa perawat yang memiliki perilaku yang kurang yaitu sebanyak 23 responden

(60,5%) lebih banyak jika dibandingkan dengan perawat yang memiliki perilaku yang baik yaitu 15 responden (39,5%).

**Tabel 2.**

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Perawat Kritis dalam memberikan mobilisasi dini pada pasien gagal jantung (n=38)**

Pengetahuan Perawat	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	21	55,3
Baik	17	44,7
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 diatas didapatkan bahwa perawat yang memiliki pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 21 responden (55,3%) lebih banyak jika dibandingkan dengan perawat yang memiliki pengetahuan yang baik yaitu 17 responden (44,7%).

**Tabel 3.**

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap Perawat Kritis dalam memberikan mobilisasi dini pada pasien gagal jantung (n=38)**

Sikap Perawat	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang baik	22	57,9
Baik	16	42,1
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3 diatas didapatkan bahwa perawat yang memiliki sikap yang kurang baik yaitu sebanyak 22 responden (57,9%) lebih banyak jika dibandingkan dengan perawat yang memiliki sikap yang baik yaitu 16 responden (42,1%).

**Tabel 4.**

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Beban Kerja Perawat Kritis dalam memberikan mobilisasi dini pada pasien gagal jantung (n=38)**

Beban Kerja Perawat	Frekuensi	Persentase (%)
Beban tinggi	20	52,6
Beban rendah	18	47,4
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4 diatas didapatkan bahwa perawat yang memiliki beban kerja tinggi yaitu sebanyak 20 responden (52,6%) lebih banyak jika dibandingkan dengan perawat yang memiliki beban kerja rendah yaitu 18 responden (47,4%).

**Analisis Bivariat**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap dan beban kerja dengan Dengan Perilaku Perawat Kritis dalam memberikan mobilisasi dini pada pasien gagal jantung diperoleh data sebagai berikut :

**Tabel 5.**  
**Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Perilaku Perawat Kritis dalam memberikan mobilisasi dini pada pasien gagal jantung**

Pengetahuan	Perilaku Perawat Kritis				p-value	POR
	n	%	n	%		
Kurang	12	57,1	9	42,9	0,032	5,727 (1,195-22,716)
Baik	11	64,1	6	35,3		
Jumlah	23	60,5	15	39,5		

Berdasarkan tabel 5 didapatkan bahwa perawat yang memiliki perilaku kurang baik dalam memberikan mobilisasi dini dengan tingkat pengetahuan yang kurang berjumlah 12 orang (57,1%), lebih banyak dibanding pengetahuan baik. Sedangkan perawat yang memiliki perilaku yang baik dengan tingkat pengetahuan yang kurang berjumlah 9 orang (42,9%).

Hasil analisis lebih lanjut menggunakan uji *Chi-Square Test* pada *Continuity Correction* antara pengetahuan perawat dengan perilaku perawat kritis pada responden didapatkan nilai  $p = 0,032$  ( $p < \alpha 0,05$ ), nilai  $POR = 5,727$  (95%CI = 1,195-22,716) hal ini berarti perawat dengan pengetahuan yang kurang cenderung memiliki perilaku yang kurang baik dalam melakukan mobilisasi dini pada pasien gagal jantung adalah 5,727 kali lebih besar dibandingkan dengan perawat yang berpengetahuan yang baik. Sehingga dapat disimpulkan ada hubungan bermakna antara pengetahuan perawat dengan perilaku perawat kritis dalam memberikan mobilisasi dini pada pasien gagal jantung.

**Tabel 6.**  
**Hubungan Antara Sikap Dengan Perilaku Perawat Kritis dalam memberikan mobilisasi dini pada pasien gagal jantung**

Sikap	Perilaku Perawat Kritis				p-value	POR
	n	%	n	%		
Kurang	13	59,1	9	40,9	0,016	(1,231-28,250)
Baik	10	62,5	6	37,5		
Jumlah	23	60,5	15	39,5		

Berdasarkan tabel 6 didapatkan bahwa perawat yang memiliki perilaku kurang baik dalam memberikan mobilisasi dini yang memiliki sikap kurang baik berjumlah 13 orang (59,1%), lebih banyak dibanding sikap yang baik. Sedangkan perawat yang memiliki perilaku yang baik dengan sikap yang kurang baik berjumlah 9 orang (40,9%).

Hasil analisis lebih lanjut menggunakan uji *Chi-Square Test* pada *Continuity Correction* antara sikap perawat dengan perilaku perawat kritis pada responden didapatkan nilai  $p = 0,016$  ( $p < \alpha 0,05$ ), nilai  $POR = 7,867$  (95%CI = 1,231-28,250) hal ini berarti perawat yang bersikap kurang baik cenderung memiliki perilaku yang kurang baik dalam melakukan mobilisasi dini pada pasien gagal jantung adalah 7,867 kali lebih besar dibandingkan dengan perawat yang bersikap baik. Sehingga dapat disimpulkan ada hubungan bermakna antara sikap perawat dengan perilaku perawat kritis dalam memberikan mobilisasi dini pada pasien gagal jantung.

**Tabel 7.**  
**Hubungan Antara Beban Kerja Dengan Perilaku Perawat Kritis dalam memberikan mobilisasi dini pada pasien gagal jantung**

Beban Kerja	Perilaku Perawat Kritis				p-value	POR
	n	%	n	%		
Tinggi	13	65,0	7	35	0,793	1,486(0,402-5,491)
Rendah	10	55,6	8	44,4		
Jumlah	23	60,5	15	39,5		

Berdasarkan tabel 7 didapatkan bahwa perawat yang memiliki perilaku kurang baik dalam memberikan mobilisasi dini yang memiliki beban kerja tinggi sebanyak 13 orang (65%), lebih banyak dibanding yang memiliki beban kerja

rendah. Sedangkan perawat yang memiliki perilaku yang baik dengan memiliki beban kerja tinggi berjumlah 7 orang (35%). Hasil analisis lebih lanjut menggunakan uji *Chi-Square Test* pada *Continuity Correction* antara sikap perawat dengan perilaku perawat kritis pada responden didapatkan nilai  $p = 0,793$  ( $p > \alpha 0,05$ ), maka  $H_0$  gagal ditolak, berarti dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan perilaku perawat.

## Pembahasan

### Hubungan antara pengetahuan dengan perilaku perawat kritis dalam memberikan mobilisasi dini pada pasien gagal jantung.

Mobilisasi dini dapat menjadi komponen penting dalam perawatan pasien dengan gagal jantung, di mana kondisi jantung tidak mampu memompa darah dengan cukup efisien untuk memenuhi kebutuhan tubuh (Rezalina et al., 2024). Perawat yang memiliki pengetahuan yang baik tentang manfaat mobilisasi dini pada pasien gagal jantung akan lebih mungkin mendorong dan mendukung pasien untuk melakukannya, bahwa dengan mobilisasi dini dapat mengurangi risiko komplikasi seperti trombosis, penurunan fungsi paru, dan penurunan kondisi fisik pasien (Maisuri, 2021).

Dari hasil penelitian yang diperoleh dari analisa *univariat* menunjukkan bahwa dari sampel 38 responden yaitu perawat yang memiliki pengetahuan yang kurang sebanyak 21 orang (55,3%) lebih banyak dibandingkan dengan perawat yang pengetahuannya baik. Sedangkan dari analisa *bivariat* diperoleh perawat yang memiliki perilaku yang kurang lebih banyak pada perawat yang memiliki pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 12 orang (52,2%) dibandingkan dengan perawat yang memiliki pengetahuan yang baik yaitu 11 orang (47,8%) dan paling sedikit perawat yang memiliki perilaku yang baik yang memiliki pengetahuan yang baik berjumlah 6 orang (40,0%). Dari hasil *Chi-Square Test* pada *Continuity Correction* diperoleh nilai  $P (0,032) < \alpha (0,05)$ , maka  $H_0$  ditolak, artinya ada hubungan antara pengetahuan

perawat dengan perilaku perawat kritis dalam memberikan mobilisasi dini pada pasien gagal jantung.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ardiaziz, 2016) dengan jumlah sampel 60 responden, dengan nilai  $p$  *value* 0,000 menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan terhadap perilaku perawat mobilisasi dini pada pasien AMI diruang ICU RSUD Ungaran, karena dari data penelitian didapat responden dengan tingkat pengetahuan kurang sebagian besar tidak melakukan mobilisasi dini sebanyak 18 responden (85,7%). Hasil penelitian juga ditemukan responden dengan tingkat pengetahuan baik tetapi tidak melakukan mobilisasi dini. Hal ini terjadi karena responden merasa tubuhnya lemah, responden juga mendapatkan pengawaasan ketat setelah serangan AMI karena nilai ECG yang tidak normal dan nilai laboratorium yang tinggi. Walaupun responden mempunyai pengetahuan baik, dokter menyarankan untuk tirah baring sehingga responden tidak melakukan mobilisasi dini.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sawitri (2018) dengan jumlah sampel 15 responden dan nilai  $p$  *value* =  $0,038 \leq \alpha 0,05$  yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan perawat tentang mobilisasi dengan perilaku perawat dalam mobilisasi dini pada pasien *decompensasi cordis* diruang ICU-ICCU RSUI Kustati Surakarta. Dikatakan terdapat hubungan karena hasil ini menunjukkan tingkat pengetahuan perawat tentang mobilisasi dini pasien *decompensasi cordis* terbanyak adalah cukup hal ini disebabkan perawat jarang mendapatkan materi-materi atau pelatihan kasus tentang mobilisasi khususnya pada pasien-pasien yang terkena penyakit jantung (Sawitri, 2018).

Berdasarkan hasil dari penelitian yang terkait maka peneliti berpendapat bahwa perawat dengan pengetahuan yang kurang cenderung memiliki perilaku yang kurang baik dalam melakukan mobilisasi dini pada pasien gagal jantung sehingga dapat menyebabkan terjadinya penurunan kondisi fisik pada pasien tersebut dan ini dikarenakan kurangnya pengetahuan

perawat terhadap pentingnya mobilisasi dini. Sebagian perawat juga jarang mendapatkan penyegaran materi tentang penanganan pasien dengan kasus gagal jantung khususnya penanganan mobilisasi dini. Berdasarkan data yang didapat bahwa perawat ICVCU dan HCU di RSUD Dr.(H.C) Ir.Soekarno yang telah mendapatkan pelatihan khusus tentang intensif care hanya empat orang. Untuk menambah pengetahuan maka pelatihan penting dilakukan agar mereka dapat memberikan perawatan yang optimal dan mendukung pemulihan pasien, sehingga dengan keterampilan baru mereka dapat meningkatkan produktifitas, efisiensi, dan tanggung jawab kerja.

### **Hubungan antara sikap dengan perilaku perawat kritis dalam memberikan mobilisasi dini pada pasien gagal jantung.**

Sikap adalah sebuah respons yang diberikan oleh seseorang terhadap suatu kejadian. Perawat dapat menunjukkan sikap yang baik, jika ia menerapkan mobilisasi dini dan menunjukkan sikap yang kurang baik jika ia tidak mampu menerapkan mobilisasi dini pada pasien-pasiennya (Septida, 2024).

Dari penelitian hasil analisa *univariat* yang diambil dari sampel 38 responden didapatkan yaitu perawat yang memiliki sikap yang kurang baik sebanyak 22 orang (57,9%) lebih banyak dibandingkan dengan perawat yang memiliki sikap yang baik. Dan dari hasil *bivariat* menunjukkan bahwa perawat yang berperilaku kurang lebih banyak pada perawat yang memiliki sikap kurang baik yaitu sebanyak 13 orang (56,5%) dibandingkan dengan perawat yang memiliki sikap yang baik, sedangkan perawat yang berperilaku baik lebih sedikit pada perawat yang memiliki sikap yang baik yaitu sebanyak 6 orang (40,0%). Dari hasil *Chi-Square Test* pada *Continuity Correction* diperoleh nilai  $P (0,016) < \alpha (0,05)$ , maka  $H_0$  ditolak, artinya ada hubungan antara sikap perawat dengan perilaku perawat kritis dalam memberikan mobilisasi dini pada pasien gagal jantung.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nofiyanto et al (2017) dengan sampel 30 responden dan

nilai  $p \text{ value} = 0,031$  yang bermakna antara sikap perawat dengan perilaku perawat dalam melakukan mobilisasi dini dengan judul hubungan pengetahuan dan sikap perawat tentang mobilisasi dini pasien di ICU RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta. Dari penelitian ini didapat data bahwa terdapat perawat yang masih memiliki sikap tidak mendukung dalam melakukan mobilisasi dini (25%) yang sebagian besar berada pada komponen konatif. Sikap yang kurang pada aspek konatif menunjukkan perilaku mobilisasi dini belum menjadi kebiasaan yang dilakukan perawat (Nofiyanto et al., 2017).

Penelitian sebelumnya pernah dilakukan oleh Darmawan (2017) yang berjudul Pengetahuan, Sikap dan Perilaku mobilisasi Dini pada Pasien *Heart Failure* di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2017, dengan nilai  $p \text{ value} = 0,003$  yang artinya  $H_0$  ditolak maka dapat disimpulkan ada hubungan sikap dengan perilaku perawat dalam memberikan mobilisasi dini pada pasien *Heart Failure*. Berdasarkan hasil penelitian yang didapat sebagian besar perawat bersikap kurang baik atau kurang positif (57,1%). Perawat tidak melakukan mobilisasi dini dengan alasan mereka takut terjadinya serangan jantung berulang apabila dilakukannya aktifitas atau gerakan-gerakan yang diberikan kepada pasien (Darmawan & Rihiantoro, 2017).

Berdasarkan hasil dari penelitian yang terkait maka peneliti berpendapat bahwa sikap perawat yang kurang baik cenderung tidak mendukung untuk melakukan mobilisasi dini pada pasien gagal jantung dengan alasan perawat takut serangan infark akan muncul kembali setelah beraktifitas. Dan sikap perawat yang kurang baik cenderung mengakibatkan perawatan kurang maksimal sehingga dapat menyebabkan lamanya pemulihan kondisi pasien.

### **Hubungan antara Beban kerja dengan perilaku perawat kritis dalam memberikan mobilisasi dini pada pasien gagal jantung.**

Beban kerja perawat dipengaruhi oleh banyaknya pasien yang masuk dalam satu hari dan kondisi pasien atau tingkat ketergantungan pasien (Kusmiati et al., 2023). Hal ini didukung oleh Gillies (1998) dalam Sari (2014) yang menyatakan bahwa komponen yang mempengaruhi beban kerja perawat antara lain banyaknya pasien yang masuk ke dalam satu unit perawatan per hari, per bulan, serta per tahun, kondisi pasien dalam satu unit perawatan atau tingkat ketergantungan pasien, rata-rata pasien yang menginap dalam sehari, tindakan keperawatan yang dilakukan oleh perawat, frekuensi masing-masing tindakan keperawatan dan waktu yang diperlukan untuk melakukan tindakan keperawatan.

Dari penelitian hasil analisa *univariat* yang diambil dari sampel 38 responden didapatkan yaitu perawat yang memiliki beban kerja tinggi sebanyak 20 orang (52,6%) lebih banyak dibandingkan dengan perawat yang memiliki beban kerja rendah. Dan dari hasil *bivariat* menunjukkan bahwa perawat yang berperilaku kurang lebih banyak pada perawat yang memiliki beban kerja tinggi yaitu sebanyak 13 orang (56,5%) dibandingkan dengan perawat yang memiliki beban kerja rendah, sedangkan perawat yang berperilaku baik lebih sedikit pada perawat yang memiliki beban kerja tinggi yaitu sebanyak 7 orang (46,7%). Dari hasil *Chi-Square Test* pada *Continuity Correction* diperoleh nilai  $P (0,793) > \alpha (0,05)$ , maka  $H_0$  gagal ditolak, artinya tidak ada hubungan antara beban kerja dengan perilaku perawat kritis dalam memberikan mobilisasi dini pada pasien gagal jantung.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maya (2020) yang berjudul Hubungan beban kerja dengan kinerja perawat dalam melakukan asuhan keperawatan di ruang rawat inap rumah sakit didapatkan hasil analisis *p value* sebesar 0,142 ( $p \text{ value} > \alpha (0,05)$ ) yang berarti  $H_0$  gagal ditolak sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna antara beban kerja dengan kinerja perawat. Hal ini

mungkin disebabkan karena adanya faktor-faktor lain yang lebih dominan mempengaruhi kinerja perawat, seperti karena hubungan interpersonal pegawai yang ada di rumah sakit (Maya, 2020).

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa perawat yang mengalami kesulitan dalam pekerjaannya dapat mengkomunikasikan secara langsung masalah yang dihadapi dengan atasan maupun dengan rekan kerjanya. Hal ini tentu akan membantu perawat yang mengalami kesulitan dan mengurangi tekanan yang berasal dari beban tugas yang mereka rasakan sehingga dapat mencegah munculnya kinerja perawat menjadi kurang baik. Berdasarkan hasil dari penelitian yang terkait maka peneliti berpendapat bahwa ada faktor lain yang dapat mempengaruhi beban kerja salah satunya adalah produktifitas dan kinerja, dimana beban kerja yang seimbang dapat meningkatkan produktifitas dan kinerja karyawan.

### **Simpulan**

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian tentang hubungan antara pengetahuan perawat dengan perilaku perawat kritis dalam memberikan mobilisasi dini pada pasien gagal jantung disimpulkan terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ( $p\text{-value } 0,032$ ) dan sikap ( $p\text{-value } 0,016$ ) dengan perilaku perawat kritis dalam memberikan mobilisasi dini pada pasien gagal jantung.

### **Keterbatasan Studi**

Keterbatasan pada penelitian ini yaitu keterbatasan pada waktu kerja perawat diruangan, saat penelitian ada beberapa perawat yang mengisi kuesioner penelitian didampingi oleh peneliti, dan ada juga perawat yang mengisi kuesionernya tanpa didampingi oleh peneliti. Hal ini dikarenakan kondisi pekerjaan perawat diruangan yang memang tidak memungkinkan peneliti untuk mendampingi perawat dalam mengisi kuesioner penelitian.

### **Daftar Pustaka**

Ardiaziz, D. (2016). *Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Kenyamanan:*

- Nyeri Akut pada Tn. M di Ruang Cempaka RSUD Dr. Soedirman Kebumen. STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG.*
- Darmawan, A. A., & Rihiantoro, T. (2017). Pengetahuan, Sikap dan Prilaku Mobilisasi Dini Pasien Post Operasi Laparatomi. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 110–117.
- Kusmiati, K., Kamilah, S., & Lannasari, L. (2023). Tingkat Ketergantungan Pasien dan Hubungannya dengan Beban Kerja Perawat. *Journal of Management Nursing*, 3(1), 283–288.
- Lukitasari, M., Kusumastuty, I., Nugroho, D. A., Rohman, M. S., & Kristianingrum, N. D. (2021). *Gagal Jantung: Perawatan Mandiri dan Multidisiplin*. Universitas Brawijaya Press.
- Maisury, M. (2021). *Gambaran Tingkat Stres Kerja Pada Perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Ampana Selama Masa Pandemi Covid-19*. Universitas Hasanuddin.
- Maya, S. (2020). Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat dalam Melakukan Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit. *Healthy Journal*, 8(1), 49–57.
- Nofiyanto, M., Munif, M., & Darussalam, M. (2017). Gambaran pengetahuan dan sikap perawat dalam mobilisasi dini pasien di ICU RSUD Panembahan Senopati Bantul. *Media Ilmu Kesehatan*, 6(1), 9–17.
- Rezalina, S., Meilando, R., & Faizal, M. (2024). Pengaruh Mobilisasi Progresif Level 1 terhadap Status Hemodinamik pada Pasien Kritis yang Terpasang Ventilator. *Altra: Jurnal Keperawatan Holistik (AJKH)*, 1(1), 1–9.
- Riskesdas. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan.
- Sari, S. K., Ismansyah, I., & Andrianur, F. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Pasien Gagal Jantung Di Rsd Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor Kalimantan Utara. *Aspiration Of Health Journal*, 1(2), 202–211.
- Sawitri, K. (2018). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Mobilisasi Dengan Perilaku Perawat Dalam Mobilisasi Dini Pada Pasien Decompensasi Cordis Di Ruang Icu-Iccu Rsu Islam Kustati Surakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Septida, R. A. Y. U. (2024). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Operasi Fraktur Femur Di Rsd Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024*. Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang.
- Spalding, C., Fischer, W. W., & Laughlin, G. (2018). An orbital window into the ancient Sun's mass. *The Astrophysical Journal Letters*, 869(1), L19.
- Utami, N., Haryanto, E., & Fitri, A. (2019). Fatigue Pada Pasien Gagal Jantung di Ruang Rawat Inap Rsau Dr. M. Salamun. *Jurnal Ilmiah JKA (Jurnal Kesehatan Aeromedika)*, 5(2), 63–71.
- Waladani, B., Putri, P. A. K., & Rusmanto, R. (2019). Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Congestive Heart Failure dengan Penurunan Curah Jantung. *Prosiding University Research Colloquium*, 878–882.
- Cardiovascular Diseases (CVDs), (2021). [https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))