

PENATALAKSANAAN STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR MOBILISASI FISIK PADA PASIEN POST OPERASI DI RUANG RAWAT BANGSAL BEDAH

Josepha Mariana Tamaela¹, Novita Mansoben², Fitriani³, Meskelina Susana Homer⁴

¹⁻⁴Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Papua

Email Korespondensi: josephamaria31@gmail.com

Artikel history

Dikirim, Sept 09th, 2025

Ditinjau, Oct 19th, 2025

Diterima, Dec 11th, 2025

ABSTRACT

Early mobilization is an essential intervention for postoperative patients to restore bodily functions and accelerate recovery. The effectiveness of early mobilization depends on patients' understanding as well as nurses' roles in implementing standard operating procedures (SOPs). This study aimed to describe the implementation of physical mobilization SOPs by nurses for postoperative patients in the surgical inpatient ward of RSUD Kabupaten Sorong. A descriptive observational design was employed involving 49 nurses selected through total sampling during July–August 2024. The research instrument was a physical mobility SOP checklist, and data were analyzed using univariate analysis to examine the distribution of each SOP item. The results showed that most respondents were female (89.8%), aged 25–36 years (46.9%), had less than 10 years of work experience (67.3%), and held a professional nursing degree (53.1%). The findings revealed that 93.8% of nurses did not implement physical mobilization in accordance with the SOP. These results highlight the need to enhance nurses' understanding and adherence to early mobilization SOPs to improve postoperative patient care.

Keywords: Nurses; Physical Mobilization; Postoperative

ABSTRAK

Mobilisasi dini merupakan upaya penting pada pasien pascaoperasi untuk memulihkan fungsi tubuh dan mempercepat proses penyembuhan. Keberhasilan mobilisasi dini dipengaruhi oleh pemahaman pasien dan peran perawat dalam menerapkan standar prosedur operasional (SPO). Penelitian ini bertujuan menggambarkan pelaksanaan SPO mobilisasi fisik oleh perawat pada pasien pascaoperasi di ruang rawat inap bedah RSUD Kabupaten Sorong. Penelitian menggunakan desain deskriptif observasional dengan total sampel 49 perawat yang diambil secara total sampling pada Juli–Agustus 2024. Instrumen penelitian berupa SPO mobilitas fisik, dengan analisis data univariat. Hasil menunjukkan mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (89,8%), berusia 25–36 tahun (46,9%), masa kerja <10 tahun (67,3%), dan pendidikan Ners (53,1%). Sebanyak 93,8% perawat tidak melaksanakan mobilisasi fisik sesuai SPO. Temuan ini menunjukkan perlunya peningkatan pemahaman dan kepatuhan perawat terhadap SPO mobilisasi dini.

Kata Kunci: Mobilitas Fisik; Perawat; Post operasi

PENDAHULUAN

Mobilisasi dini merupakan aktivitas atau perubahan posisi tubuh yang dilakukan pada pasien sejak beberapa jam setelah operasi. Mobilisasi dini pasca operasi sangat penting dilakukan untuk mengoptimalkan pemulihan pasien karena dapat mempercepat normalisasi fungsi organ tubuh (Rizky Ananda et al., 2021). Namun, tindakan pembedahan yang dilakukan mengakibatkan timbulnya luka pada bagian tubuh sehingga menimbulkan rasa nyeri dan menjadi salah satu alasan utama pasien tidak melakukan mobilisasi dini.

Jumlah pasien yang menjalani Tindakan operasi terus meningkat setiap tahunnya. Menurut World Health Organization (WHO) dalam (Saputra et al., 2021), jumlah pasien yang menjalani operasi meningkat secara signifikan setiap tahunnya. diperkirakan 165 juta prosedur bedah dilakukan di seluruh dunia setiap tahunnya. Tercatat di tahun 2021 ada 234 juta pasien di seluruh rumah sakit di dunia (Saputra et al., 2021). Berdasarkan data Kemenkes (2021) tindakan operasi/pembedahan menempati urutan posisi ke 11 dari 50 penanganan penyakit yang ada di Indonesia, 32% diantaranya tindakan pembedahan elektif. Indonesia diperkirakan 32% bedah mayor, 25,1 % mengalami gangguan jiwa dan 7 % mengalami Ansietas.(Ramadhan & Fitri, 2023).

Tidak dilaksanakannya mobilisasi dini pada pasien pasca operasi akan meningkatkan berbagai komplikasi seperti peningkatan kardiovaskuler dan tromboemboli, risiko pneumonia dan pernapasan, penurunan massa otot dan kekuatan fisik, meningkatnya risiko dekubitus, dan perpanjangan masa rawat di rumah sakit (Jacob et al., 2021). Hasil ini mendukung bahwa resiko pasien pasca operasi yang mengalami komplikasi akibat tidak diberikan intervensi mobilisasi dini cukup signifikan (Anggraini & Novianes, 2025)

Perawat memiliki peran besar dalam keberhasilan mobilisasi dini melalui dukungan fisik dan psikologis kepada pasien. Pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien pasca operasi tidak akan dapat berjalan apabila perawat tidak mengajarkan pasien.(Ode et al., 2023). Pelaksanaan intervensi keperawatan seharusnya mengacu pada standar yang telah ditetapkan yakni adanya SPO (standar operasional prosedur) yang dikembangkan oleh PPNI agar Tindakan yang dilakukan sesuai standar dan aman bagi pasien. Namun, pelaksanaan intervensi mobilisasi dini tidak selalu berjalan sesuai dengan SPO yang berlaku.

Hasil Observasi awal peneliti di ruang rawat bangsal bedah menunjukkan bahwa terdapat beberapa perawat yang belum menerapkan SPO mobilisasi fisik secara optimal, terlihat dari adanya pasien yang mengalami tirah baring berkepanjangan, perdarahan, dan penurunan massa

otot. Selain itu, belum ditemukan penelitian sebelumnya yang secara khusus mengkaji implementasi SPO mobilitas fisik oleh perawat di rumah sakit

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan observasional untuk melihat pelaksanaan SPO mobilisasi fisik pada pasien post operasi. Penelitian ini dilaksanakan di ruang rawat inap bedah di RSUD Dr. Jhon Piet Wanane Kabupaten Sorong pada bulan Juli- Agustus 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat yang bertugas di ruang rawat bedah berjumlah 49 orang perawat. Sampel dalam penelitian ini menggunakan semua jumlah populasi menjadi sampel (total sampling). Analisis yang digunakan pada penelitian ini menggunakan analisis univariat dengan menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari karakteristik tentang pelaksanaan SPO mobilisasi fisik. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan SPO mobilisasi fisik dari pedoman SPO PPNI.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden di Ruang Rawat Inap Bedah
RSUD Dr. Jhon Piet Wanane

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
25-35 Tahun	23	46.9
36-45 Tahun	22	44.9
46-58 Tahun	4	8.2
Total	49	100.0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	5	10.2
Perempuan	44	89.8
Total	49	100.0
Masa Kerja		
<10 Tahun	33	67.3
11-20 Tahun	15	30.6
21-28 Tahun	1	2.0
Total	49	100.0
Tingkat Pendidikan		
D3	21	42.9
D4	2	4.0

S1	26	53.1
Total	49	100.0
Pelaksanaan SPO		
Mendukung	3	6.12
Tidak Mendukung	46	93.8
Total	49	100.0

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan Tabel 1 menunjukan bahwa distribusi frekuensi karakteristik responden kategori Umur (46.9%) dengan usia 25-35 tahun. Berdasarkan kategori jenis kelamin didapatkan sebagian besar perempuan (89.8%). Berdasarkan kategori masa kerja didapatkan dengan masa kerja <10 tahun sebanyak 33 orang (67.3%). Berdasarkan tingkat pendidikan terbanyak yaitu S1 26 orang (53.1%). Berdasarkan kategori pelaksanaan SPO bahwa didapatkan sebanyak 46 orang tidak melaksanakan sesuai dengan SPO (93.8%).

Distribusi Pelaksanaan SPO mobilisasi fisik

Tabel 2. Distribusi frekuensi SPO dukungan mobilisasi fisik di Ruang Rawat Inap Bedah

RSUD Dr. Jhon Piet Wanane

No	SOP Dukungan Mobilisasi Fisik	Frekuensi	Persentase (%)
1	Identitas pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan nomor rekam medis)	45	91,8
2	Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur	35	71,4
3	Siapkan alat dan bahan yang diperlukan: Sarung tangan bersih, jika perlu Bantal	16	32,6
4	Lakukan kebersihan tangan 6 langkah	21	42,8
5	pasang sarung tangan, jika perlu	18	36,7
6	Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik	40	81,6
7	Identifikasi toleransi fisik dalam melakukan mobilisasi	23	46,9
8	Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi	37	75,5
9	Berikan posisi miring kanan selama 2 jam dan berikan sokongan bantal	24	48,9

10	Berikan posisi miring kiri selama 2 jam dan berikan sokongan bantal	21	42,8
11	Berikan posisi terlentang selama maksimal 2 jam	33	67,3
12	Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi	22	44,8
13	Libatkan keluarga dalam membantu pasien	31	63,2
14	Lepas sarung tangan, jika perlu	21	42,8
15	Lakukan kebersihan tangan 6 langkah	30	61,2
16	Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respon pasien	27	55,1
Total		49	100

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden terbanyak berjenis kelamin Perempuan sebesar 44 responden (89,8%) sedangkan responden berjenis kelamin laki-laki terkecil 5 responden (10.2%), dengan kategori usia 25-35 tahun yaitu sebanyak 23 responden (46.9%) dan responden terkecil berusia 46-58 tahun yaitu 4 responden (8.2%). Penelitian ini sejalan yang dilakukan oleh Shields et al., (2023), mengatakan bahwa jenis kelamin perawat dapat mempengaruhi cara mereka mendekati tugas-tugas klinis, termasuk mobilisasi fisik. Penelitian dilakukan oleh Jenkins et al., (2023) mengatakan bahwa usia dapat mempengaruhi pelaksanaan intervensi perawat. Perawat seringkali terkait dengan tingkat pengalaman dan pendekatan terhadap tugas-tugas klinis. Perawat yang lebih tua mungkin memiliki lebih banyak pengalaman, tetapi lebih konservatif dalam pendekatan, sementara perawat yang lebih muda mungkin lebih cepat mempelajari dan mengadopsi praktik terbaru.

Dalam waktu masa kerja bahwa lama kerja, <10 tahun yaitu 33 responden (63,3%) sedangkan responden terkecil lama kerjanya 21-28 tahun yaitu 1 responden (2.0%). Penelitian sejalan dilakukan oleh Decoyna et al., (2018) mengatakan bahwa lama kerja atau pengalaman bertahun-tahun dalam profesi keperawatan umumnya dikaitkan dengan keahlian yang lebih mendalam dan pengambilan keputusan yang lebih baik. Perawat dengan pengalaman lebih lama cenderung lebih efisien dalam melaksanakan mobilisasi fisik karena mereka telah mengembangkan intuisi klinis dan keterampilan teknik yang lebih baik. (Hamzah et al., 2025).

Tingkat pendidikan terakhir sebesar S1 yaitu 26 responden (53.1%) sedangkan responden terkecil yaitu D4 2 responden (4.0%). Penelitian ini menunjukan bahwa tingkat pendidikan dapat mempengaruhi perawat, seperti diploma, sarjana, atau pendidikan lanjutan, berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan dan keterampilan mereka. Perawat dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik tentang protokol dan manfaat mobilisasi dini, serta lebih beradaptasi dengan perubahan praktik klinis yang berbasis bukti.

Berdasarkan Tabel 2 mengenai distribusi pelaksanaan SOP dukungan mobilisasi fisik di ruang rawat inap bedah, diketahui bahwa dari 16 item tahapan prosedur yang dinilai, terdapat 1 item yang dilaksanakan oleh sebagian besar responden. Selain itu, terdapat 2 item yang memiliki tingkat pelaksanaan paling rendah dibandingkan dengan item lainnya. Hal ini menunjukan bahwa masih adanya ketidaksesuaian penerapan SPO secara menyeluruh, sehingga diperlukan peningkatan kepatuhan terhadap pelaksanaan prosedur mobilisasi fisik.

Diketahui bahwa terdapat 1 item pertanyaan yang dilaksanakan oleh Sebagian besar responden yaitu verifikasi identitas pasien menggunakan minimal dua identitas dilakukan dari 49 responden sebanyak 45 orang (91,8%) responden melakukan verifikasi identitas pasien, hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya Hu et al., (2019) mengatakan bahwa langkah-langkah awal yang harus dilakukan perawat dalam memastikan keselamatan pasien, salah satunya adalah verifikasi identitas pasien sebelum melakukan mobilisasi. Hasil ini juga menunjukan bahwa Sebagian besar perawat di ruangan rawat inap bedah memiliki pemahaman yang baik mengenai pentingnya identifikasi pasien untuk mencegah terjadinya kesalahan tindakan.

Terdapat dua item dengan tingkat pelaksanaan paling rendah dibandingkan dengan item lainnya yakni persiapan alat dan bahan yang diperlukan (sarung tangan dan bantal) dan penggunaan sarung tangan. Berdasarkan hasil penelitian bahwa pada item persiapan alat hanya dilakukan oleh 16 responden (32,6%) yang melaksanakan persiapan alat dan bahan, temuan ini sejalan dengan penelitian Ningsih, (2022) yang menyatakan bahwa dalam pelaksanaan mobilisasi di lapangan sering kali kendala persiapan alat karena kurang tersediannya fasilitas yang memadai sehingga menyebabkan pelaksanaan mobilisasi fisik belum optimal karena dukungan fasilitas yang kurang memadai dapat menghambat keselamatan dan kenyamanan pasien selama pelaksanaan tindakan dukungan mobilisasi fisik. Sedangkan untuk tahapan tingkat frekuensi terendah dilakukan oleh perawat yaitu penggunaan sarung tangan dilakukan oleh 18 responden (36,7%), hal ini menunjukan bahwa sebagian besar perawat belum sepenuhnya mematuhi prosedur penggunaan alat pelindung diri dalam pelaksanaan dukungan mobilisasi fisik pada

pasien post operasi sebagai upaya pencegahan infeksi selama pelaksanaan prosedur dukungan mobilisasi fisik.

SIMPULAN

Hasil dari penelitian ini didapatkan bahwa pelaksanaan mobilisasi telah dilakukan. Namun, Sebagian besar perawat tidak mendukung secara keseluruhan pelaksanaan pedoman mobilisasi fisik tidak sesuai dengan pedoman SPO PPNI di ruang rawat inap bedah. Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran mengenai pelaksanaan pedoman mobilisasi fisik, sehingga perlu ditingkatkan berkaitan dengan pengetahuan dan pelatihan berkala untuk perawat dalam melaksanakan Tindakan sesuai dengan pedoman yang telah dikembangkan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan ucapan terima kasih kepada RSUD Dr.Jhon Piet Wanane atas kerja sama yang baik dalam menyediakan data dan mendukung kelancaran penelitian, serta kepada para responden yang dengan sukarela meluangkan waktu dalam berpartisipasi untuk pelaksanaan penelitian ini, serta kontribusi semua pihak sangat berarti dalam keberhasilan penelitian ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Anggraini, N., & Novianes, N. (2025). PENGARUH EDUKASI PADA IBU TERHADAP MOBILISASI DINI POST SECTIO CAESAREA (SC) DI RS HARAPAN MULIA BEKASI TAHUN 2025. *Jurnal Ners*, 9(7), 7541–7543.
- Decoyna, J. A. A., McLiesh, P., & Salamon, Y. M. (2018). Nurses and physiotherapists' experience in mobilising postoperative orthopaedic patients with altered mental status: A phenomenological study. *International Journal of Orthopaedic and Trauma Nursing*, 29, 32–40. <https://doi.org/10.1016/j.ijotn.2018.02.005>
- Hamzah, A. N., Lauditta, A. U., Evander, E., Sidarta, R. N. P., & Bernarto, I. (2025). Analisis hubungan beban kerja, motivasi kerja dan keterampilan sdm terhadap kualitas pelayanan di rumah sakit. 9(44), 1449–1460.
- Hu, Y., Mcarthur, A., & Yu, Z. (2019). Early postoperative mobilization in patients undergoing abdominal surgery: a best practice implementation project. <https://doi.org/10.11124/JBISRIR-D-19-00063>
- Jacob, P., Gupta, P., Shiju, S., Omar, A. S., Ansari, S., Mathew, G., Varghese, M., Pulimoottil, J., Varkey, S., Mahinay, M., Jesus, D., & Surendran, P. (2021). Multidisciplinary, early mobility approach to enhance functional independence in patients admitted to a

- cardiothoracic intensive care unit: A quality improvement programme. *BMJ Open Quality*, 10(3), 1–9. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-001256>
- Jenkins, P. C., Lin, A., Ames, S. G., Newgard, C. D., Lang, B., Winslow, J. E., Marin, J. R., Cook, J. N. B., Goldhaber-Fiebert, J. D., Papa, L., Zonfrillo, M. R., Hansen, M., Wall, S. P., Malveau, S., & Kuppermann, N. (2023). Emergency Department Pediatric Readiness and Disparities in Mortality Based on Race and Ethnicity. *JAMA Network Open*, 6(9), e2332160. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2023.32160>
- Ningsih, R. (2022). Poltekkes Kemenkes Palembang , Sumatera Selatan , Indonesia. *Jurnal Poltekkes Palembang*, 2, 132–138.
- Ode, W., Asnaniar, S., Wisdamayanti, A., Siokal, B., & Samsualam. (2023). Socialization of the use of bleach in cosmetics and the making of cooking oil (mijel) soap in bumiayu weleri kelurahan. *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat: Peduli Masyarakat*, 3, 75–82.
- Ramadhan, D., & Fitri, K. M. F. N. (2023). Pengaruh Konseling dengan Pendekatan, Thingking, Feeling dan Acting (tfA) terhadap Tekanan Darah Pasien Pre Operasi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5, 637–644.
- Rizky Ananda, A., Inayati, A., & Ludiana. (2021). Penerapan Mobilisasi Dini Terhadap Proses Penyembuhan Luka Pada Pasien Dengan Post Operasi Appeniktomi di Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(4), 436–443. <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/236>
- Saputra, D. I., Prajayanti, E. D., & Widodo, P. (2021). Penerapan Mobilisasi Dini Terhadap Intensitas Nyeri pada Pasien Post Operasi di RSUD Pandan Arang Boyolali. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 2(8), 211–218.
- Shields, L. B. E., Iyer, V. G., Zhang, Y. P., & Shields, C. B. (2023). Etiological study of superficial radial nerve neuropathy: series of 34 patients. *Frontiers in Neurology*, 14(April), 1–8. <https://doi.org/10.3389/fneur.2023.1175612>