

OPTIMALISASI MOBILISASI DINI SEBAGAI PERCEPATAN PEMULIHAN PASIEN PASCA OPERASI: EDUKASI DI RUANG RAWAT INAP

Reni Prima Gusty^{1*}, Dewi Murni², Marsi Sekar Ningrum³, Verra Oktavia⁴

¹Departemen Keperawatan Medikal Bedah, Universitas Andalas, Indonesia

²Departemen Keperawatan Dasar, Universitas Andalas, Indonesia

^{3,4}Mahasiswa Profesi Medikal Bedah Universitas Andalas, Indonesia

renigusty@nrs.unand.ac.id

ABSTRAK

Abstrak: Mobilisasi dini merupakan intervensi bergerak sedini mungkin untuk mempercepat pemulihan dan mencegah komplikasi setelah paska operasi yang dimulai dari rumah sakit sampai ke rumah. Pengabdian masyarakat bertujuan memberikan pengetahuan, meningkatkan kemampuan pasien untuk melakukan mobilisasi sedini mungkin. Kegiatan ini melibatkan 10 orang pasien paska operasi dan keluarganya di Ruang Rawat Bedah di sebuah Rumah Sakit. Untuk menilai peningkatan keterampilan (skill) mitra, dapat digunakan kombinasi beberapa metode evaluasi yaitu pre-test dan post-test untuk menilai pengetahuan mitra sebelum dan sesudah diberikan edukasi, observasi langsung untuk menilai keterampilan mitra dalam mempraktikkan mobilisasi dini dan Checklist keterampilan digunakan sebagai instrumen standar untuk menilai langkah-langkah prosedur mobilisasi dini. Hasil didapatkan peningkatan pengetahuan baik dari 57 % menjadi 100% serta pasien mampu melakukan mobilisasi dini secara mandiri dengan sedikit bantuan. Hasil edukasi kesehatan terbukti meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mobilisasi dini pasien paska operasi. Melalui kegiatan ini penting untuk menyediakan modul yang bisa dijadikan panduan bagi pasien dan keluarga di rumah. keterlibatan keluarga menjadi poin penting untuk mempercepat pemulihan.

Kata Kunci: Mobilisasi Dini; Pemulihan Postoperative; Edukasi Kesehatan; Pasien Pasca Operasi.

Abstract: Early mobilization is an intervention that involves moving as early as possible to accelerate recovery and prevent post-operative complications, starting from the hospital and continuing at home. Community service aims to provide knowledge and improve patients' ability to mobilize as early as possible. This activity involves 10 post-operative patients and their families in the Surgical Ward of a hospital. The method used was to provide information through education, demonstrations, and redemonstrations of early mobilization actions for post-operative patients, targeting both 10 patients and their families. The results showed an increase in knowledge from 57% to 100%, and patients were able to perform early mobilization independently with minimal assistance. The outcomes of health education demonstrate a noteworthy influence on enhancing patients' understanding and proficiency concerning the need of prompt mobilisation following surgery. Through this activity, it is important to provide modules that can serve as a guide for patients and families at home. Family involvement is a crucial point for accelerating recovery.

Keywords: Early Mobilization; Postoperative Recovery; Health Education; Postoperative Patients.



Article History:

Received: 03-08-2025

Revised : 23-08-2025

Accepted: 25-08-2025

Online : 01-10-2025



This is an open access article under the
CC-BY-SA license

A. LATAR BELAKANG

Jumlah pasien yang dioperasi meningkat secara signifikan setiap tahun (WHO, 2020). Sekitar 165 juta prosedur pembedahan dilakukan setiap tahun di seluruh dunia. Berdasarkan riset ditemukan meningkatnya permintaan layanan bedah baik di negara maju maupun berkembang (Henry et al., 2017). Pada tahun 2020 tercatat 1,2 juta orang yang menjalani operasi atau prosedur bedah di Indonesia (Kemenkes, 2018). Pembedahan adalah pengobatan utama penyakit di Indonesia, sekitar 32% merupakan prosedur bedah elektif (Rodi et al., 2023). Mobilisasi dini, yang dilakukan segera setelah operasi, adalah aktivitas fisik yang dapat memengaruhi proses penyembuhan luka pasca operasi.

Mobilisasi dini merupakan salah satu intervensi keperawatan penting dalam perawatan pasien pasca operasi yang telah terbukti secara global berkontribusi pada percepatan pemulihan, pengurangan komplikasi seperti trombosis vena dalam, infeksi paru, dan dekontinensi fisik. Studi membuktikan Mobilisasi dini dapat mengurangi lama tinggal di rumah sakit dan meningkatkan hasil fungsional pada pasien lanjut usia yang menjalani operasi (Adogwa et al., 2017). Selain itu, bermanfaat untuk peningkatan kualitas tidur, dan menekan komplikasi lanjut dan memiliki manfaat fisik dan psikologis (Yayla & Özer, 2019). Hal positif lain yang didapatkan adalah meningkatkan waktu pemulihan dan mengurangi masa inap di Rumah Sakit (Rhamelani et al., 2025).

Namun, berdasarkan laporan World Health Organization (2022), implementasi mobilisasi dini masih belum optimal di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan, terutama di negara berkembang, karena keterbatasan edukasi pasien dan rendahnya partisipasi keluarga. Penundaan mobilisasi pasca operasi dapat berdampak pada peningkatan lama rawat inap dan risiko komplikasi jangka panjang. Selain itu nyeri yang dirasakan menjadi salah satu alasan pasien untuk tidak mau bergerak atau melakukan mobilisasi segera sehingga tidak jarang banyak yang mengalami komplikasi (Daiyana et al., 2024). Beberapa studi menunjukkan kurangnya pemahaman tentang manfaat mobilisasi dini dapat menghambat komplikasi. Mendidik pasien dan keluarga sangat penting untuk mendorong partisipasi (Kirtil & Kanan, 2023; Tazreean et al., 2022). Pendampingan secara komprehensif di rumah sakit dapat, meningkatkan kemampuan dan kemandirian keluarga (Gusty, 2023).

Permasalahan mitra yang diidentifikasi adalah pengetahuan dan keterampilan pasien pasca operasi rendah dalam melakukan mobilisasi dini secara mandiri selama dirawat di ruang rawat inap. Selain itu, keterlibatan keluarga pasien dalam mendukung proses mobilisasi juga masih minim. Beberapa kendala spesifik yang ditemukan di lapangan meliputi: (1) ketidaktahuan pasien akan waktu dan cara mobilisasi yang tepat; (2) kurangnya edukasi terstruktur dari tenaga kesehatan; dan (3) belum adanya

media panduan sederhana yang bisa digunakan pasien dan keluarga sebagai referensi di rumah. Oleh karena itu, sangat penting bagi kegiatan pengabdian masyarakat yang menawarkan pendidikan yang terorganisir dan praktis kepada pasien dan keluarga mereka selama masa perawatan di ruang rawat inap.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa intervensi edukasi yang dilakukan secara terstruktur dan berkelanjutan dapat meningkatkan pengetahuan serta keterampilan pasien pasca operasi. Studi menyebutkan bahwa edukasi mengenai mobilisasi dini pada pasien bedah dapat meningkatkan kemampuan mobilisasi (Widiastuti et al., 2023), dan menurunkan tingkat nyeri (Alsuwailem & Ruqayyah, 2023). edukasi berbasis demonstrasi dan redemonstrasi dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam melakukan mobilisasi (Twomey et al., 2021). Pelatihan terstruktur dapat mengatasi hambatan mobilisasi, seperti kurangnya kesadaran (Hu et al., 2019; Tazreean et al., 2022). Dalam Permenkes No. 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit, Kementerian Kesehatan RI menegaskan bahwa intervensi dini yang berbasis edukasi sangat penting untuk mengurangi insiden yang tidak diharapkan selama perawatan di rumah sakit.

Solusi yang ditawarkan adalah kegiatan ini memberikan pendidikan langsung kepada pasien dan keluarga di ruang rawat inap melalui penyuluhan, demonstrasi, dan redemonstrasi tentang teknik mobilisasi dini yang aman dan efektif. Selain itu, kegiatan akan menghasilkan modul edukasi sederhana yang dapat digunakan sebagai panduan lanjutan di rumah. Pemberdayaan keluarga sebagai pendamping dalam proses mobilisasi juga akan ditekankan untuk memastikan keberlanjutan praktik mobilisasi setelah pasien pulang dari rumah sakit.

Dengan kegiatan ini, diharapkan terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan pasien dan keluarga dalam melakukan mobilisasi dini secara mandiri, yang pada akhirnya dapat mempercepat proses pemulihan dan mengurangi risiko komplikasi pasca operasi. Dalam upaya mempercepat pemulihan pasien pasca operasi di ruang rawat inap, pengabdian ini bertujuan untuk memaksimalkan pelaksanaan mobilisasi dini melalui instruksi terstruktur.

B. METODE PELAKSANAAN

Secara detail tahapan kegiatan pengabdian masyarakat dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Metode Kegiatan

Dosen dan mahasiswa keperawatan medikal bedah adalah pelaksana utama kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

- a. Kegiatan dosen meliputi: penyuluhan, demonstrasi, redemonstrasi, pendampingan pasien secara langsung, serta pembuatan bahan edukasi berupa leaflet dan modul panduan mobilisasi dini.

- b. Kegiatan mahasiswa dilakukan dalam bentuk praktek profesi keperawatan medikal bedah di ruang rawat inap Bedah, dengan berperan aktif dalam edukasi pasien dan keluarga, melakukan observasi serta mendokumentasikan proses mobilisasi dini.

2. Profil Mitra

Mitra dalam kegiatan ini adalah Ruang Rawat Bedah di sebuah Rumah Sakit di Kota Padang, yang secara aktif melayani pasien pasca operasi berbagai jenis bedah mayor. Jumlah pasien yang dilibatkan sebanyak 10 orang pasien pasca operasi serta keluarga yang mendampingi (sekitar 10 orang). Mitra memiliki komitmen kuat untuk mendukung intervensi non-farmakologis sebagai bagian dari upaya percepatan pemulihan pasien.

3. Langkah-langkah Pelaksanaan

a. Pra-Kegiatan

Untuk mendapatkan izin melakukan kegiatan, tim pengabdian bekerja sama dengan rumah sakit pada tahap awal. Selain itu, dilakukan pembuatan materi edukasi, pembuatan leaflet media, dan penyusunan instrumen untuk pre- dan post-test. Mahasiswa diberikan pelatihan singkat mengenai teknik edukasi dan prosedur mobilisasi dini.

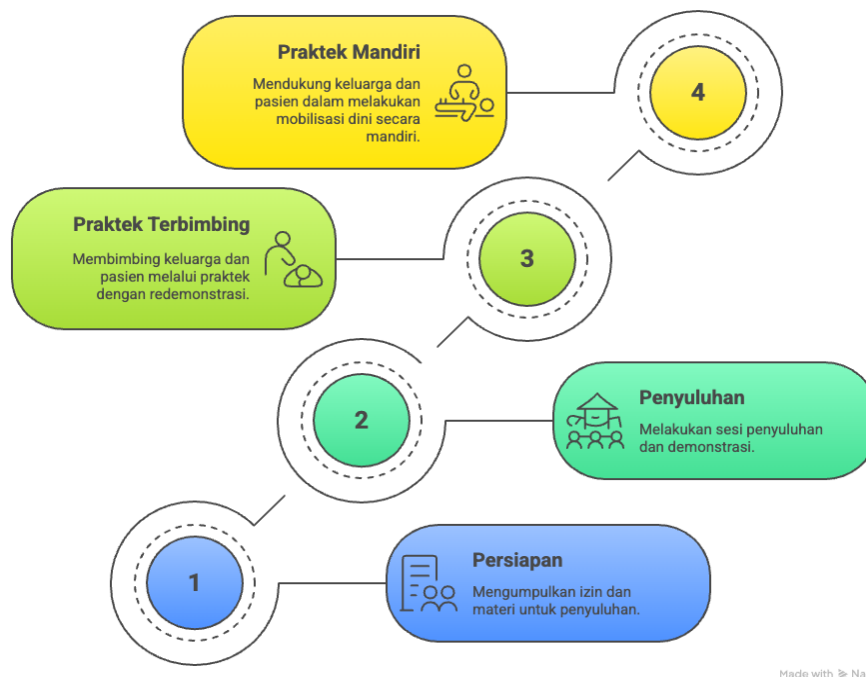
b. Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan inti dilakukan selama 2 hari, meliputi penyuluhan, praktik, dan pendampingan. Rincian kegiatan dapat dilihat pada Tabel 1 berikut:

Tabel 1. Rincian Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat

Waktu	Kegiatan	Materi	Pemateri
Hari ke-1	Penyuluhan dan Demonstrasi	Pentingnya Mobilisasi Dini Pasca Operasi	Dosen dan Mahasiswa
	Praktik dan Redemonstrasi	Teknik Mobilisasi Dini yang Aman	Dosen dan Mahasiswa
Hari ke-2	Pendampingan Langsung di Ruang Rawat	Praktik Mobilisasi Mandiri dengan Keluarga	Mahasiswa Praktek Profesi

Langkah-langkah untuk Mobilisasi Dini



Gambar 1. Alur Kegiatan Mobilisasi Dini Pasien Pasca Operasi

4. Monitoring dan Evaluasi

Evaluasi dilakukan dalam dua tahap:

- Selama kegiatan berlangsung, dilakukan observasi langsung terhadap keterlibatan pasien dan keluarga, serta penggunaan checklist keterampilan mobilisasi oleh mahasiswa.
- Pasca kegiatan, dilakukan evaluasi pengetahuan menggunakan pre-test dan post-test, serta wawancara singkat dengan pasien dan keluarga tentang pengalaman dan kendala dalam menerapkan mobilisasi dini.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pra Pelaksanaan Kegiatan

Di Ruang Rawat Inap Bedah sebuah Rumah Sakit, kegiatan edukasi kesehatan dilakukan selama dua hari. Ini dilakukan sesuai dengan kesepakatan kerja sama dengan Kepala Ruang Rawat Inap Bedah dan Perawat yang bertanggung jawab atas Ruangan. Kegiatan ini dibantu 8 orang mahasiswa praktek profesi medikal Bedah. Kegiatan ini memfokuskan pada persiapan berupa kuesioner, lembar balik /leaflet, power pint materi dan peralatan infocuss serta alat yang dibutuhkan adalah tempat tidur, bantal.

2. Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan ini diikuti oleh 10 pasien yang didampingi oleh keluarganya. Keluarga yang terlibat merupakan keluarga yang satu rumah dengan pasien pasca dan pre operasi. Selain itu, kegiatan ini melibatkan mahasiswa profesi ners yang berjumlah 8 orang sebagai fasilitator, 3 orang demonstrator dan 1 leader. Pada sesi yang pertama dilakukan kegiatan pre test dimana peserta diberikan lembar kertas yang berisi tentang sejauh mana pengetahuan pasien tentang pentingnya mobilisasi dini pada pasien pasca operasi.

Pada sesi kedua: dilakukan penyampaian materi oleh pemateri mengenai pengenalan mobilisasi dini, pentingnya dilakukan mobilisasi dini yang meliputi kemampuan bergerak dan berpindah posisi serta Latihan pergerakan persendian. Kemudian dilanjutkan melakukan demonstrasi secara step by step kepada keluarga dan pasien. Sebelum sesi redemonstrasi, peserta akan diberikan ruang untuk melakukan tanya jawab terhadap hal yang kurang dipahami Kegiatan ini dapat dilihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Kegiatan Penyampaian Materi

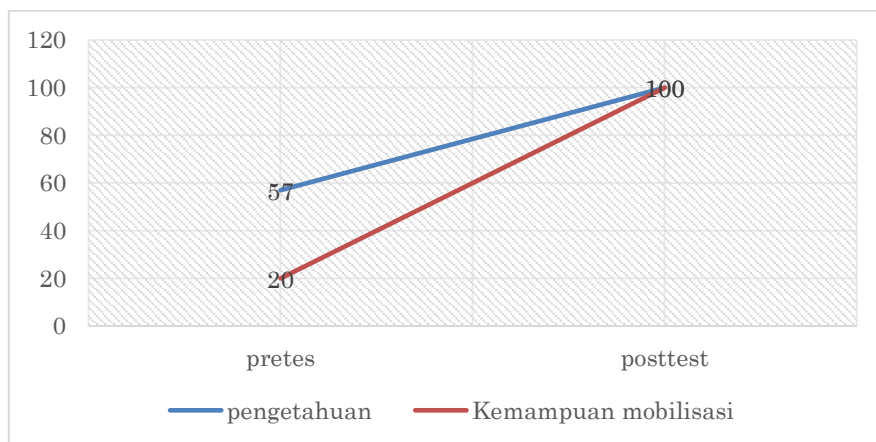
Pada sesi ketiga adalah melakukan redemonstrasi yang dilakukan oleh keluarga pasien dengan didampingi oleh perawat mahasiswa. Selanjutnya pada hari kedua dilakukan pendampingan pada keluarga dan pasien untuk melakukan mobilisasi secara mandiri Gambar 3.



Gambar 3. Kegiatan Re-demonstrasi oleh Keluarga dengan Pendampingan Langsung oleh Petugas Kesehatan

3. Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dilakukan secara langsung melalui observasi selama kegiatan edukasi dan redemonstrasi. Fasilitator mencatat respons pasien dan keluarga, mencermati teknik mobilisasi yang dilakukan, serta memberikan umpan balik. Gambar 4 menunjukkan bahwa evaluasi dilakukan melalui pre-test dan post-test pengetahuan. Observasi praktik mobilisasi dini juga dilakukan. Keterbatasan atau masalah lain yang ditemukan, antara lain: rasa takut dan cemas dari pasien saat pertama kali diminta melakukan mobilisasi, terutama akibat rasa nyeri bekas operasi. Namun setelah diberi penyuluhan rasa itu hilang menjadi lebih percaya diri. Hasil ini senada dengan studi Yaban et al. (2024) bahwa pasien pasca operasi yang mengikuti program mobilisasi memiliki tingkat kecemasan lebih rendah skor nyeri yang menurun dibandingkan dengan pasien yang tidak berpartisipasi (Dewiyanti et al., 2022). Evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan (dari 57% menjadi 100%) dan peningkatan kemampuan mobilisasi mandiri pasien pasca operasi. Masukan dari pasien dan keluarga menjadi dasar perbaikan bahan edukasi dan rencana penyusunan modul panduan yang lebih lengkap. Keterbatasan waktu tenaga kesehatan di ruang rawat untuk melakukan pendampingan intensif terhadap pasien yang baru menjalani operasi.



Gambar 4. Evaluasi pengetahuan dan kemampuan melakukan mobilisasi mandiri keluarga dan pasien.

Evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang baik (dari 57% menjadi 100%) dan peningkatan kemampuan mobilisasi (dari 20 % menjadi 100 %) secara mandiri pasien pasca operasi. Masukan dari pasien dan keluarga menjadi dasar perbaikan bahan edukasi dan rencana penyusunan modul panduan yang lebih lengkap. Temuan ini juga senada dengan studi Rahayu et al. (2024) yang mendapati pasien pasca-operasi caesar mengungkapkan bahwa sebelum pendidikan, 40% memiliki pengetahuan yang buruk tentang mobilisasi dini. Pasca pendidikan, 100% mencapai tingkat pengetahuan yang baik. motivasi dan dukungan dari pengasuh

sangat diperlukan untuk memperkuat Tindakan ini untuk dilakukan (Svensson-Raskh et al., 2020).

D. SIMPULAN DAN SARAN

Pengetahuan dan keterampilan pasien pasca operasi serta keluarga telah ditingkatkan melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Edukasi melalui penyuluhan, demonstrasi, dan redemonstrasi terbukti efektif dalam membangun pemahaman dan kesiapan pasien untuk segera bergerak setelah operasi. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan pengetahuan sebesar 47 % dan skill mitra sebesar 80 %. Selain itu, keterlibatan keluarga terbukti menjadi faktor penting dalam mendukung proses pemulihan pasien.

Saran yang dapat diberikan adalah penerapan edukasi berkelanjutan dengan mengintegrasikan edukasi tentang mobilisasi dini ke dalam program discharge planning atau bimbingan pasien sebelum pulang, agar pasien dan keluarga lebih siap melakukan perawatan mandiri di rumah. Pengembangan modul edukasi visual yang mudah dipahami oleh pasien dan keluarga dalam menerapkan mobilisasi dini secara mandiri. Peningkatan kapasitas Mahasiswa dan Perawat dengan terus dilatih untuk mampu memberikan edukasi yang efektif dan empatik, terutama dalam menghadapi pasien dengan kecemasan dan keterbatasan fisik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada pihak rumah sakit terutama perawat ruang rawat Bedah Wanita yang telah membantu memfasilitasi kegiatan ini dan kepala ruang Bedah Wanita ikut menjadi narasumber dari kegiatan ini. Dan ucapan terima kasih kepada pasien dan keluarga yang telah berperan aktif pada kegiatan PKM.

DAFTAR RUJUKAN

- Adogwa, O., Elsamadicy, A. A., Fialkoff, J., Cheng, J., Karikari, I. O., & Bagley, C. (2017). Early Ambulation Decreases Length of Hospital Stay, Perioperative Complications and Improves Functional Outcomes in Elderly Patients Undergoing Surgery for Correction of Adult Degenerative Scoliosis. *Spine*, 42(18), 1420–1425. <https://doi.org/10.1097/BRS.0000000000002189>
- Ali S. Alsuwailam, & Alessa, R.A. (2023). Comparing the impact of early versus delayed mobilization on recovery outcomes in post-surgical patients: A quantitative analysis. *Zenodo*. <https://doi.org/10.5281/ZENODO.13253497>
- Daiyana, I., Hermansyah, H., Raharjo, S. B., & Hanum, L. (2024). Mobilisasi dini dan proses penyembuhan luka post operasi abdominal pada fase inflamasi. *Journal Keperawatan*, 3(1), 44–52. <https://doi.org/10.58774/jourkep.v3i1.63>
- Desy Rahayu, Susanto, A., & Wirakhmi, I. N. (2024). Early mobilization training education for sectio caesarea patients. *Java Nursing Journal*, 2(3), 313–323. <https://doi.org/10.61716/jnj.v2i3.69>
- Dewiyanti, D., Wirda, W., Suardi, S., Oktaviana, D., & Alwi, A. (2022). Pengaruh penyuluhan mobilisasi dini terhadap pengetahuan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi di BLUD RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle, Kabupaten Takalar. *Jurnal Kesehatan Medika Udayana*, 8(1), 10–21. <https://doi.org/10.47859/jmu.v8i01.200>

- Gusty, R. P. (2023). Peningkatan pengetahuan dan kemampuan keluarga dalam melatih anggota gerak pasien pasca stroke melalui pendampingan perawat. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 7(5), 4336–4344. <https://doi.org/10.31764/jmm.v7i5.16961>
- Henry, M., Poyser, T., & Bampoe, S. (2017). The surgical epidemic. *British Journal of Hospital Medicine*, 78(11), 612–615. <https://doi.org/10.12968/hmed.2017.78.11.612>
- Hu, Y., McArthur, A., & Yu, Z. (2019). Early postoperative mobilization in patients undergoing abdominal surgery: A best practice implementation project. *JBIS Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*, 17(12), 2591–2611. <https://doi.org/10.11124/JBISRIR-D-19-00063>
- Kirtil, İ., & Kanan, N. (2023). Early and targeted mobilization after surgical interventions. *Bahkesir Medical Journal*, 7(2), 41–55. <https://doi.org/10.33716/bmedj.1381699>
- Khomsan, A., Rifayanto, R. P., Firdausi, A., Syaffa, A., Adha, A. S. A., Herdiana, E., Wibowo, Y., Nuranti, A., Afrilda, Y., & Hasanah, N. (2024). Supplemental feeding and nutrition education to reduce stunting in Indonesian toddlers – The DASHAT programme. *Progress in Nutrition*, 26(1), Article e2024013. <https://doi.org/10.23751/pn.v26i1.15270>
- Rhamelani, P., Mahdhiya, N., Yoviana, I., Jessica, J., & Komariah, M. (2025). Early mobilization in post-orthopedic surgery patients: A scoping review. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 18, 305–317. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S483232>
- Rodi, P., Maoate, K., Tangi, V. T., & Chu, K. M. (2023). Essentials of global surgery. In M. C. B. Raviglione, F. Tediosi, S. Villa, N. Casamitjana, & A. Plasència (Eds.), *Global health essentials* (pp. 333–340). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-031-33851-9_51
- Simsek Yaban, Z., Bulbuloglu, S., Kapikiran, G., Gunes, H., Kula Sahin, S., & Saritas, S. (2024). The effect of bed exercises following major abdominal surgery on early ambulation, mobilization, pain and anxiety: A randomized-controlled trial. *International Wound Journal*, 21(2), e14406. <https://doi.org/10.1111/iwj.14406>
- Svensson-Raskh, A., Schandl, A., Holdar, U., Fagevik Olsén, M., & Nygren-Bonnier, M. (2020). “I have everything to win and nothing to lose”: Patient experiences of mobilization out of bed immediately after abdominal surgery. *Physical Therapy*, 100(12), 2079–2089. <https://doi.org/10.1093/ptj/pzaa168>
- Tazreean, R., Nelson, G., & Twomey, R. (2022). Early mobilization in enhanced recovery after surgery pathways: Current evidence and recent advancements. *Journal of Comparative Effectiveness Research*, 11(2), 121–129. <https://doi.org/10.2217/cer-2021-0258>
- Twomey, R., Matthews, T. W., Nakoneshny, S. C., Schrag, C., Chandarana, S. P., Matthews, J., McKenzie, D., Hart, R. D., Li, N., Dort, J. C., & Sauro, K. M. (2021). From pathways to practice: Impact of implementing mobilization recommendations in head and neck cancer surgery with free flap reconstruction. *Cancers*, 13(12), Article 2890. <https://doi.org/10.3390/cancers13122890>
- WHO. (2020). *World health statistics 2023: Monitoring health for the SDGs, sustainable development goals; health for all*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240074323>
- Widiastuti, A., Rahmasari, I., Budiati, D., Ulkhasanah, E., & Kartikasari, A. Y. (2023). The effect of early mobilization exercise on the level of independence on patients after post-operative femur fracture. In *Proceedings of the International Conference on Science, Health, and Technology* (pp. 309–315). <https://doi.org/10.47701/icohetech.v4i1.3408>

- Yayla, A., & Özer, N. (2019). Effects of early mobilization protocol performed after cardiac surgery on patient care outcomes. *International Journal of Nursing Practice*, 25(6), e12784. <https://doi.org/10.1111/ijn.12784>