

**STUDI PENGETAHUAN, SIKAP, PERILAKU DAN HAMBATAN PERAWAT DALAM PEMENUHAN MOBILISASI OLEH PERAWAT DI RUANG *INTENSIVE CARE***

**Rodiyatul Fitriyah**<sup>1(CA)</sup>

Email : phitriaphiti@gmail.com (*Coresponding Author*)

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember

**Retno Purwandari**<sup>2</sup>

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

**Dicky Endrian Kurniawan**<sup>3</sup>

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

**ABSTRAK**

Pemenuhan mobilisasi yang dilakukan perawat dapat mengurangi risiko dari komplikasi seperti tirah baring, pengaturan posisi, penggunaan kain linen yang terstruktur kasar dan melakukan ROM (*Range of Motion*) aktif dan pasif yang bertujuan untuk memperlancar peredaran darah. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengetahuan, sikap, perilaku, dan hambatan perawat dalam memenuhi mobilisasi pasien di unit perawatan intensif. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling dengan 50 responden yang terdiri dari perawat di unit perawatan intensif. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner pengetahuan, sikap, perilaku, dan hambatan perawat. Penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan dan perilaku perawat baik, sementara perawat masih membutuhkan bantuan untuk meningkatkan kepercayaan diri perawat dalam memenuhi mobilisasi. Variabel pengetahuan penelitian ini menemukan 39 responden (78,0%) setuju untuk melakukan rentang gerak. Sekitar 39 responden (78,0%) menyetujui pernyataan mengenai risiko perawat dalam memenuhi kebutuhan mobilisasi pasien pada variabel sikap. Variabel perilaku, sekitar 20 responden setuju untuk memfasilitasi mobilisasi pasien. Variabel hambatan 29 responden (58,0%) menunjukkan bahwa mereka menghadapi hambatan ringan. Penting bagi perawat untuk meningkatkan pengetahuan perawat, sikap, dan perilaku perawat mengikuti pelatihan terkait dalam pemenuhan mobilisasi, sementara hambatan perawat masih perlu dikurangi untuk meningkatkan kepercayaan perawat dalam memenuhi mobilisasi. Karena itu, perawat perlu meningkatkan pemenuhan mobilisasi untuk memaksimalkan pencapaian layanan kesehatan.

Kata kunci : mobilisasi, perawat, *intensive care*

## **PENDAHULUAN**

Mobilisasi merupakan kemampuan seseorang dalam melakukan pergerakan bebas, teratur dan mudah sehingga kebutuhan hidup yang sehat dapat terpenuhi. Faktor yang mempengaruhi mobilitas yaitu perubahan gaya hidup yang berdampak pada perilaku seseorang sehingga menjadi lemah fisik dalam melakukan kegiatan atau aktivitas sehari-hari, karena energy sangat dibutuhkan agar seseorang bisa melakukan mobilisasi dengan baik (Mubarak dkk., 2015).

Kondisi lemah fisik banyak dialami oleh individu yang mengalami masalah kesehatan seperti penurunan kekuatan dan kekakuan otot, gangguan muskuloskeletal, neuromuskular yang dapat menyebabkan individu mengalami gangguan mobilitas fisik, gangguan mobilisasi meliputi perawatan tirah baring dan pengaturan posisi harus terpenuhi (Badar, 2019; Cheryl, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Goodson dkk., (2018) menunjukkan hambatan pelaksanaan terhadap mobilitas tertinggi mengenai sikap dan perilaku perawat. Sedangkan penelitian Kim dkk (2018) menunjukkan bahwa sekitar (78,8%) perawat melaporkan tidak ada mobilisasi dini dalam rumah sakit. Berdasarkan hasil penelitian Lin dkk (2019) pada satu Rumah Sakit terdapat skor pengetahuan perawat mencapai rata-rata 4,1. Sementara sikap perawat mencapai 14,3% sudah memadai dalam melakukan

mobilisasi terhadap pasien. Namun hanya 43,1% perawat setuju akan memobilisasi pasien dengan pemberian ventilasi mekanis karena mobilisasi harus terlaksana dalam pemenuhan kebutuhan pasien secara otomatis. Sedangkan perilaku perawat sekitar 40% staf medis dengan benar mengidentifikasi kejadian kelemahan yang didapatkan di ruang ICU. Terhitung 47,6% perawat setuju untuk melakukan mobilisasi pasien dengan ventilasi mekanik serta mobilisasi juga tidak dianggap sebagai prioritas sehingga terjadi hambatan pada tingkat penyedia yang dirasakan oleh seluruh perawat yang mencapai 84,7%.

Beberapa penelitian menunjukkan terdapat banyak faktor yang mempengaruhi perawat dalam pemenuhan mobilisasi. Hasil dari penelitian mengungkapkan bahwa hambatan yang terjadi pada mobilisasi dalam rehabilitasi perlu dilakukan dan yang paling umum terjadi pada pasien di ruang intensif. Di sisi lain, faktor yang tidak dapat dihindari dalam mobilisasi ini yaitu ketidakstabilan pernapasan, ketidakstabilan hemodinamik, ketidakstabilan neurologis, penyakit yang membutuhkan istirahat di tempat tidur atau sering disebut dengan *bed rest*, proses penyakit, kebudayaan, tingkat energi, ketidakmampuan dan usia berpengaruh terhadap kemampuan seseorang dalam melakukan mobilisasi, misalnya kemampuan untuk beraktivitas (Aziz, 2006; Mubarak dkk., 2015; Yurdakul dkk, 2018).

Fenomena tersebut menunjukkan bahwa pemenuhan mobilisasi masih menjadi permasalahan di ruang rawat rumah sakit termasuk di ICU. Penelitian yang dilakukan Badar (2019) didapatkan gangguan mobilitas fisik menjadi masalah keperawatan tertinggi setelah risiko infeksi di ruang *intensive care* sebesar 96,8%.

Berdasarkan data perawat dalam pemenuhan mobilisasi yang belum maksimal, maka peneliti bertujuan melihat gambaran pengetahuan, sikap, perilaku dan hambatan perawat dalam pemenuhan mobilisasi oleh perawat di ruang *Intensive Care*.

## METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif. Sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* yaitu seluruh perawat di ruang *Intensive Care 2* yaitu Rumah Sakit Daerah dr. H. Koesnadi Bondowoso dan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Haryoto Lumajang yang berjumlah 50 perawat. Pengambilan data penelitian dilakukan pada tanggal 01 sampai 30 November 2019. Instrumen pada penelitian ini berupa kuesioner yang berisi data karakteristik perawat, pengetahuan, sikap, perilaku dan hambatan perawat dalam pemenuhan mobilisasi yang diadopsi dari Lin dkk (2019). Analisis data menggunakan analisis univariat yang akan menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel. Peneliti melakukan uji etik di Fakultas

Keperawatan Universitas Jember dengan nomor 6299/UN25.1.14/SP/2019. Peneliti menggunakan prinsip otonomi, kerahasiaan, kemanfaatan, dan prinsip keadilan kepada semua responden.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

1. Gambaran karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, lama kerja dan pendidikan. Distribusi data karakteristik perawat dapat dilihat pada tabel 1 dan 2.

**Tabel 1** Usia perawat ruang *intensive care* di Rumah Sakit (n = 50)

Variabel	Media n (tahun)	Mean (tahun)	Min-Max (tahun)
Usia	34-54	36,35	26-49

Tabel 1 menunjukkan usia responden di ruang *intensive care* dengan nilai tengah 34,54 sedangkan usia responden minimal 26 tahun dan maksimal 49 tahun

**Tabel 2** Distribusi karakteristik perawat ruang *intensive care* di Rumah Sakit (n = 50)

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	23	46,0
Perempuan	27	54,0

<b>Lama Kerja di Ruang Intensive Care (tahun)</b>		
a.1-3	17	34,0
b. 4-5	10	20,0
c. >5	23	46,0
<b>Pendidikan</b>		
a.D3 Keperawatan	23	46,0
b.D4 Keperawatan	1	2,0
c.S1 Keperawatan	2	4,0
d.Ners Keperawatan	24	48,0

Sumber: Data Primer, November 2019

Tabel 2 menunjukkan perawat diruang *intensive care* di rumah sakit tersebut berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 27 orang (54,0%) dengan lama kerja > 5 tahun yaitu sebanyak 23 orang (46,0%). Sedangkan pendidikan yang ditempuh paling banyak pada profesi Ners sekitar 24 orang (48,0%).

2. Gambaran Pengetahuan dan Sikap Perawat dalam Pemenuhan Kebersihan Diri pada Pasien di Ruang *Intensive Care*

**Tabel 3 Gambaran Pengetahuan Perawat dalam Pemenuhan Mobilisasi oleh Perawat di Ruang *Intensive Care* 2 Rumah Sakit (n = 50)**

Variabel	Mean	median	Min-Max
Gambaran pengetahuan perawat dalam pemenuhan mobilisasi	16,90	18,00	10-25

Sumber: Data Primer, November 2019

Tabel 3 menunjukkan bahwa nilai *mean* (rata-rata) mencapai 16,90 dengan nilai minimal 10 dan maksimal 25 pada gambaran pengetahuan perawat dalam pemenuhn mobilisasi.

**Tabel 4 Distribusi frekuensi jawaban responden pada setiap pertanyaan pengetahuan perawat dalam pemenuhan mobilisasi oleh perawat di ruang *intensive care* 2 Rumah Sakit (n=50)**

Pengetahuan	Jawaban Responden				
	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Netral	Setuju	Sangat Setuju
	f(%)	f(%)	f(%)	f(%)	f(%)
1. Latihan rentang gerak (aktif atau pasif) cukup untuk mempertahankan otot pada pasien kritis	0 (0)	2 (4,0)	5 (10,0)	39 (78,0)	4 (8,0)
2. Pasien intubasi yang terpasang ventilasi mekanik aman untuk	3 (6,0)	12 (24,0)	5(10,0)	26 (52,0)	4 (8,0)

3.	dimobilisasi dari tempat tidur Memobilisasi pasien yang menggunakan ventilator dengan dosis vasopresor/inotropik dosis rendah dapat dilakukan	1 (2,0)	8 (16,0)	13 (26,0)	24 (48,0)	4 (8,0)
4.	Mobilisasi dini untuk pasien dengan ventilasi mekanik dapat mengurangi durasi dari penggunaan ventilasi mekanik	0 (0)	17 (34,0)	13 (26,0)	17 (34,0)	3 (6,0)
5.	Mobilisasi dini pada pasien dengan intubasi dan ventilasi dapat mengurangi lama rawat di ICU	3 (6,0)	14 (28,0)	11 (22,0)	18 (36,0)	4 (8,0)

Sumber : Data Primer, November 2019

Tabel 4 menunjukkan data distribusi frekuensi jawaban responden pada pertanyaan pengetahuan perawat dalam pemenuhan mobilisasi oleh perawat di ruang *intensive care*. Pada nomor pertanyaan 1, latihan rentang gerak (aktif atau pasif) cukup mempertahankan kekuatan otot pada pasien kritis dengan responden yang menyatakan sangat setuju sejumlah 4 orang (8,0%).

**Tabel 5 Gambaran Sikap Perawat dalam Pemenuhan Mobilisasi oleh Perawat di Ruang *Intensive Care* 2 Rumah Sakit (n=50)**

Variabel	Mean	median	Min-Max
Gambaran sikap perawat dalam pemenuhan mobilisasi	28,64	28,40	24-40

Sumber : Data Primer, November 2019

Tabel 5 menunjukkan bahwa nilai *mean* (rata-rata) mencapai 28,64, nilai median (tengah) mencapai 28,40 dengan nilai minimal 24 dan nilai maksimal 40. Penelitian ini menunjukkan bahwa hasil nilai *mean* (rata-rata) dari gambaran sikap perawat dalam pemenuhan mobilisasi tidak mendekati kearah nilai maksimal 40, akan tetapi mendekati nilai minimal 24. Sehingga dapat dikatakan bahwa gambaran sikap perawat dalam pemenuhan mobilisasi kurang maksimal.

**Tabel 6 Distribusi frekuensi jawaban responden pada setiap pernyataan sikap perawat dalam pemenuhan mobilisasi oleh perawat di ruang *intensive care* 2 Rumah Sakit (n=50)**

Sikap	Jawaban Responden				
	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Netral	Setuju	Sangat Setuju
	f(%)	f(%)	f(%)	f(%)	f(%)
1. Mobilisasi pasien yang diintubasi	0 (0)	10 (20,0)	13 (26,0)	25	2 (4,0)

jauh lebih berat risikonya dibandingkan manfaatnya					(50,0)	
2. Secara keseluruhan, staf perawat memiliki kemampuan memobilisasi pasien dengan ventilator	0 (0)	2 (4,0)	5 (10,0)	38 (76,0)	5 (10,0)	
3. Secara keseluruhan, staf fisioterapis cukup memobilisasi pasien yang menggunakan ventilator mekanik	1 (2,0)	8 (16,0)	15 (30,0)	23 (46,0)	3 (6,0)	
4. Saya memiliki waktu yang cukup untuk memobilisasi pasien yang menggunakan ventilator mekanik sehari sekali	0 (0)	7 (14,0)	12 (24,0)	29 (58,0)	2 (4,0)	
5. Risiko yang dihadapi oleh staf perawat dalam memobilisasi pasien ICU yang diventilasi lebih besar daripada manfaatnya bagi pasien	1 (2,0)	13 (26,0)	9 (18,0)	22 (44,0)	5 (10,0)	
6. Memobilisasi pasien ICU otomatis dilakukan perawat dan fisioterapi melalui protokol keperawatan, kecuali dokter khusus yang menginstruksikan	1 (2,0)	3 (6,0)	9 (18,0)	34 (68,0)	3 (6,0)	
7. Saya setuju akan memobilisasi pasien yang menggunakan ventilator mekanis	0 (0)	4 (8,0)	6 (12,0)	39 (78,0)	1 (2,0)	
8. Saya setuju memobilisasi pasien pada pengguna ventilator dengan inotropik/vasopresor dosis rendah	0 (0)	6 (12,0)	8 (16,0)	33 (66,0)	3 (6,0)	

Sumber : Data Primer, November 2019

Tabel 6 menunjukkan data distribusi frekuensi jawaban responden pada setiap pertanyaan sikap perawat dalam pemenuhan mobilisasi oleh perawat di ruang *intensive care*. Pada nomor pernyataan 1, mobilisasi

pasien yang diintubasi jauh lebih berat risikonya dibandingkan manfaatnya. Responden yang menyatakan sangat setuju sejumlah 2 orang (4,0%).

**Tabel 7 Gambaran Perilaku Perawat dalam Pemenuhan Mobilisasi oleh Perawat di Ruang *Intensive Care* 2 Rumah (n=50).**

Variabel	Mean	Median	Min-Max
Gambaran perilaku perawat dalam pemenuhan mobilisasi	6,04	6,00	2-10

Sumber : Data Primer, November 2019

Tabel 7 menunjukkan bahwa nilai *mean* (rata-rata) mencapai 6,04 dengan nilai minilai 2 dan nilai maksimal 10 dari gambaran perilaku perawat dalam pemenuhan mobilisasi.

**Tabel 8 Distribusi frekuensi jawaban responden pada setiap pernyataan perilaku perawat dalam pemenuhan mobilisasi oleh perawat di ruang *intensive care* 2 Rumah Sakit (n=50)**

Perilaku	Jawaban Responden				
	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Netral	Setuju	Sangat Setuju
	f(%)	f(%)	f(%)	f(%)	f(%)
1. Saya akan bersedia mengurangi kadar sedatif untuk memobilisasi pasien yang diintubasi	3 (6,0)	14 (28,0)	12 (24,0)	20 (40,0)	1 (2,0)
2. Saya bersedia mengubah pengaturan ventilator mekanik untuk memfasilitasi mobilisasi pasien ICU	3 (6,0)	16 (32,0)	12 (24,0)	16 (32,0)	3 (6,0)

Sumber : Data Primer, November 2019

Tabel 8 menunjukkan data distribusi frekuensi jawaban responden pada setiap pernyataan perilaku perawat dalam pemenuhan mobilisasi oleh perawat di ruang *intensive care*. pada nomor pernyataan 1, saya akan bersedia mengurangi kadar sedative untuk memobilisasi pasien yang diintubasi. Responden yang menyatakan sangat setuju sejumlah 1 orang (2,0%).

**Tabel 9 Gambaran Hambatan Perawat dalam Pemenuhan Mobilisasi oleh Perawat di Ruang *Intensive Care* 2 Rumah Sakit (n=50)**

Variabel	Mean	Min-Max	SD
Gambaran hambatan perawat dalam pemenuhan mobilisasi	25,48	13-38	5,611

Sumber : Data Primer, November 2019

Tabel 9 menunjukkan bahwa nilai *mean* (rata-rata) dari gambaran hambatan perawat dalam pemenuhan mobilisasi yaitu 25,48, nilai minimal 13 dan nilai maksimal 38.

**Tabel 10 Distribusi frekuensi jawaban responden pada setiap pernyataan hambatan perawat dalam pemenuhan mobilisasi oleh perawat di ruang *intensive care* 2 Rumah Sakit (n=50).**

Hambatan	Jawaban Responden			
	Bukan Hambatan	Hambatan Skala Ringan	Hambatan Skala Sedang	Hambatan Ekstrim
	f(%)	f(%)	f(%)	f(%)
1. Waktu perawatan	15 (30,0)	20 (40,0)	12 (24,0)	3 (6,0)
2. Keterbatasan	19 (38,0)	23 (46,0)	8 (16,0)	0 (0)

3.	fisioterapis Sedasi berlebihan	8 (16,0)	19 (38,0)	21 (42,0)	2 (4,0)
4.	Mobilisasi dini tidak dipandang sebagai prioritas	11 (22,0)	29 (58,0)	9 (18,0)	1 (2,0)
5.	Waktu memobilisasi pasien	18 (36,0)	21 (42,0)	9 (18,0)	2 (4,0)
6.	Pasien dalam kondisi delirium	11 (22,0)	20 (40,0)	11 (22,0)	8 (16,0)
7.	Ketersediaan peralatan khusus misalnya walker/alat bantu jalan	16 (32,0)	23 (46,0)	10 (20,0)	1 (2,0)
8.	Keamanan perawat	18 (36,0)	22 (44,0)	9 (18,0)	1 (2,0)
9.	Keamanan pasien	12 (24,0)	18 (36,0)	16 (32,0)	4 (8,0)
10.	Kondisi pasien tidak stabil	7 (14,0)	25 (50,0)	6 (12,0)	12 (24,0)
11.	Biaya perawatan	10 (20,0)	23 (46,0)	13 (26,0)	4 (8,0)
12.	Peralatan invasif di tubuh pasien	8 (16,0)	21 (42,0)	15 (30,0)	6 (12,0)

Sumber : Data Primer, November 2019

Tabel 10 menunjukkan data distribusi frekuensi jawaban responden pada setiap pernyataan hambatan perawat dalam pemenuhan mobilisasi oleh perawat di ruang *intensive care*. Hambatan ekstrim pada pernyataan pasien dalam kondisi delirium sebanyak 8 orang (16,0%), kondisi pasien tidak stabil sebanyak 12 orang (24,0%) dan peralatan invasif di tubuh pasien sebanyak 6 orang (12,0%). Sehingga dalam penelitian ini perlu dilakukan upaya untuk meminimalisir hambatan ekstrim dari pemenuhan mobilisasi.

## **Pembahasan**

### **1. Pengetahuan Perawat dalam Pemenuhan Mobilisasi oleh Perawat di Ruang *Intensive Care***

Responden sebanyak 50 orang menunjukkan bahwa nilai rata-rata sebesar 16,90 dengan nilai minimal 10 dan nilai maksimal 25. Pengetahuan perawat dalam pemenuhan mobilisasi baik, hal tersebut dikarenakan sebanyak 24 orang (48,0%) pada penelitian ini bahwa perawat dengan pendidikan Ners memiliki kemampuan pengetahuan yang baik dengan mengikuti pelatihan seperti

mengikuti pelatihan kompetensi BHD, pelatihan kompetensi ICU dasar yang sudah ditempuh. Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Goodson dkk (2018) bahwa perawat memiliki pengetahuan baik dengan skor 25, apabila skor lebih tinggi maka menunjukkan hambatan dari pengetahuan perawat paling besar dalam melakukan mobilisasi.

Responden menjawab setuju pada indikator kemampuan melakukan rentang gerak dengan sejumlah 39 orang (78,0%), sedangkan responden menjawab setuju sebanyak 26 orang (52,0%) di indikator mobilisasi pasien. Hal tersebut dikarenakan

kondisi dari pasien di ruang *intensive care* yang kurang mendukung dalam melakukan mobilisasi, maka perawat melakukan pemenuhan mobilisasi pada pasien di tempat tidur. Penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki kemampuan pengetahuan yang baik karena responden mengikuti pelatihan kompetensi BHD.

Namun menurut Nurkolis & Alimansur (2013) bahwa tingkat pendidikan yang tinggi cenderung lebih mudah dalam menerima informasi dan menjadi pengetahuan baru bagi seseorang khususnya perawat. Peneliti menyimpulkan bahwa pengetahuan seseorang dikatakan baik jika memiliki pendidikan dan menguasai keterampilan yang sudah dipelajari sebelumnya.

## **2. Sikap Perawat dalam Pemenuhan Kebersihan Diri pada Pasien di Ruang *Intensive Care***

Gambaran sikap perawat dalam pemenuhan mobilisasi di ruang *intensive care* 2 Rumah Sakit masih kurang maksimal karena nilai tengah (28,40), nilai rata-rata (28,64) lebih mendekati nilai minimal (24) daripada nilai maksimal (40). Sejalan dengan penelitian Goodson dkk (2018) yang melakukan survei dengan subskala sikap yang masing-masing skor terdiri dari 0-100 dan menunjukkan bahwa sikap perawat memiliki skor 38, sehingga memiliki hambatan sikap yang menonjol paling besar dalam melakukan mobilisasi.

Hasil penelitian responden menjawab setuju sebanyak 34 orang (68,0%) pada indikator risiko pasien saat mobilisasi, sedangkan responden sebanyak 39 orang (78,0%) menjawab setuju pada indikator risiko perawat saat mobilisasi. Menurut Notoadmodjo (2012) sikap yaitu respon dari seseorang yang masih tertutup terhadap penyebab atau suatu objek. Faktor yang mempengaruhi sikap seseorang yaitu lingkungan kerja yang kondusif dengan keadaan pasien intensif yang membutuhkan pantauan dari perawat (Yuliano dkk., 2018). Sedangkan menurut Azwar (2013) dalam Rusmanto (2013) sikap dapat dipengaruhi dari beberapa hal yaitu lingkungan, pengalaman dan pendidikan.

Hal tersebut dibuktikan dalam penelitian ini bahwa perawat yang menjawab setuju sebanyak 39 orang (78,0%) dengan pernyataan “saya setuju akan memobilisasi pasien yang menggunakan ventilator mekanis”. Hal tersebut dikarenakan pasien yang menggunakan ventilator perlu adanya pemantauan dari perawat pada saat melakukan mobilisasi dan pengalaman perawat pada saat mengikuti pelatihan. Sehingga peneliti menyimpulkan bahwa sikap seorang perawat didukung dengan tingkat pendidikan dan pengalaman pribadi yang akan melibatkan situasi dengan faktor emosional yang berfungsi untuk mempertahankan ego seseorang.

## **3. Perilaku Perawat dalam Pemenuhan Kebersihan Diri**

### **pada Pasien di Ruang *Intensive Care***

Gambaran perilaku perawat dalam pemenuhan mobilisasi oleh perawat di 2 Rumah Sakit ruang *intensive care* menunjukkan bahwa perilaku perawat tersebut baik karena nilai rata-rata sebesar 6,04 dengan nilai minimal 2 dan nilai maksimal 10. Hal tersebut dikarenakan pada penelitian ini bahwa perawat dengan pendidikan Ners memiliki kemampuan yang baik dengan adanya pelatihan sehingga perilaku perawat dalam melakukan tindakan mobilisasi cenderung aktif.

Berbanding terbalik dengan penelitian Goodson dkk (2018) yang melakukan survei dengan subskala perilaku yang masing-masing skor terdiri dari 0-100, apabila skor lebih rendah maka perilaku perawat semakin baik. Sedangkan pada penelitian Kim dkk (2018) menunjukkan bahwa perilaku perawat rata-rata 3,21, maka dapat disimpulkan bahwa hambatan yang paling menonjol yaitu perilaku perawat dalam melakukan tindakan mobilisasi.

Menurut Notoatmodjo (2012) dalam Darmawan dan Rihiantoro (2017) faktor yang berpengaruh pada perilaku meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan dan keyakinan. Faktor lainnya yang mempengaruhi dari perilaku yaitu pendidikan. Berdasarkan teori diatas maka dapat dikatakan bahwa pendidikan akan mempengaruhi perilaku perawat. Teori diatas sesuai dengan penelitian ini yaitu menunjukkan bahwa perawat menjawab setuju sebanyak 20 orang (40,0%) dengan pernyataan

“saya akan bersedia mengurangi kadar sedatif untuk memobilisasi pasien yang diintubasi”, responden dalam penelitian ini membuktikan bahwa pendidikan Ners dengan masa kerja >5tahun sehingga dapat menambah pengalaman dan keterampilan yang berguna bagi perawat dalam menghadapi masalah terkait pemenuhan mobilisasi di ruang *intensive care* misalnya pada pasien yang diintubasi. Maka peneliti menyimpulkan bahwa perilaku dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, keyakinan, pendidikan dan masa kerja. Apabila perawat sudah memiliki hal-hal yang sudah disebutkan dari faktor yang mempengaruhinya, maka perilaku atau tindakan nyata oleh perawat dapat meningkatkan pelayanan kesehatan yang optimal.

### **4. Hambatan Perawat dalam Pemenuhan Kebersihan Diri pada Pasien di Ruang *Intensive Care***

Hasil penelitian pada gambaran hambatan perawat dalam pemenuhan mobilisasi oleh perawat di runag *intensive care* 2 Rumah Sakit menunjukkan bahwa nilai rata-rata sebesar 25,48 dengan nilai minimal 13 dan nilai maksimal 38. Hal tersebut dibuktikan dalam penelitian ini bahwa perawat menjawab hambatan dalam skala ringan sebanyak 29 orang (58,0%) dengan pernyataan “mobilisasi dini tidak dipandang sebagai prioritas”. Hasil penelitian pada indikator penanganan pasien di pernyataan hambatan perawat mengenai kondisi pasien tidak stabil dengan sejumlah 50

responden menjawab hambatan dalam skala ringan sebanyak 25 orang (50,0%), sedangkan pada indikator waktu perawatan di pernyataan hambatan perawat mengenai ketersediaan fisioterapis, ketersediaan peralatan khusus misalnya walker/alat bantu jalan dan biaya perawatan dengan sejumlah 50 responden menjawab hambatan dalam skala ringan sebanyak 23 orang (46,0%).

Menurut Mirwanti dkk (2017) dengan responden sebanyak 45 menjelaskan bahwa kondisi pasien yang tidak kooperatif memberikan hambatan paling besar yang dirasakan oleh perawat. Faktor yang mempengaruhi hambatan hambatan yaitu keyakinan perawat yang muncul dalam persepsi perawat untuk mampu atau tidak melakukan pelaksanaan pencegahan luka tekan. Sedangkan hambatan lain yang dirasakan oleh perawat yaitu jumlah perawat yang minim. Apabila jumlah tenaga kesehatan kurang, akan susah jika melakukan pencegahan luka tekan tanpa bantuan dari perawat atau orang lain sehingga beban kerja perawat menjadi meningkat.

Penelitian yang dilakukan oleh Rahayu (2018) bahwa faktor penghambat dalam pemenuhan mobilisasi yaitu waktu yang kurang, kondisi pasien tidak kooperatif dan hemodinamik tidak stabil. Penelitian ini dibuktikan bahwa sebagian besar responden merasakan adanya hambatan dalam pemenuhan mobilisasi salah satu hambatan ekstrim yaitu pada kondisi pasien tidak stabil sehingga pasien tidak kooperatif memberikan kendala bagi

perawat pada saat melakukan pemenuhan mobilisasi. Maka peneliti menyimpulkan perlu dilakukan upaya keterampilan perawat untuk meningkatkan keyakinan perawat dalam pemenuhan mobilisasi.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan kesimpulan bahwa pengetahuan perawat dalam pemenuhan mobilisasi di ruang *Intensive Care* sebanyak 50 responden dengan nilai rata-rata 16,90 dari nilai maksimal 25. Sikap perawat dalam pemenuhan mobilisasi dengan nilai rata-rata 28,64 dari nilai maksimal 40.

Perilaku perawat dalam pemenuhan mobilisasi dengan nilai rata-rata 6,04 dari nilai maksimal 10, sedangkan pada hambatan perawat dalam pemenuhan mobilisasi dengan nilai rata-rata 25, 48 dari nilai maksimal 48.

Saran untuk penelitian selanjutnya yaitu membahas salah satu faktor yang paling berpengaruh terhadap pemenuhan mobilisasi diantaranya beban kerja, kurangnya jumlah perawat dan pengalaman dalam pemenuhan mobilisasi oleh perawat.

## **UCAPAN TERIMAKASIH**

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penulisan artikel ini terutama kepada Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember, Responden atau Perawat, Rumah Sakit Daerah dr. H. Koesnadi Bondowoso dan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Haryoto Lumajang.

## REFERENSI

- Aziz, H. 2006. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia :Aplikasi Konsep Dan Proses Keperawatan*. Edisi Jilid 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Azwar, S. 2015. *Sikap Manusia : Teori Dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Badar, R. S. 2019. Gambaran Diagnosis Keperawatan Menurut SDKI (Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia) Di Ruang ICU ( Intensive Care Unit) RSD Dr . Soebandi Jember. Universitas Jember.
- Cheryl, B. G. B. H. D. J. W. 2016. *Nursing Interventions Classification (NIC)*. Singapore.
- Darmawan, A. A. dan T. Rihiantoro. 2017. Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Mobilisasi Dini Pasien Post Operasi Laparatomi. *Jurnal Keperawatan*. XIII:110–117.
- Goodson, C. M., L. A. Friedman, E. Manthey, K. Heckle, A. Lavezza, A. Toonstra, A. M. Parker, J. Seltzer, M. Velaetis, M. Glover, C. Outten, K. Schwartz, A. Jones, S. Coggins, E. H. Hoyer, K. S. Chan, dan D. M. Needham. 2018. Perceived Barriers to Mobility in A Medical ICU: The Patient Mobilization Attitudes & Beliefs Survey for The ICU. *Journal of Intensive Care Medicine*. 1–6.
- Kim, C., S. Kim, J. Yang, dan M. Choi. 2018. Nurses' Perceived Barriers and Educational Needs for Early Mobilisation of Critical Ill Patients. *Australian Critical Care*
- Lin, F., S. Phelan, W. Chaboyer, dan M. Mitchell. 2019. Early Mobilisation of Ventilated Patients In The Intensive Care Unit: A Survey of Critical Care Clinicians In An Australian Tertiary Hospital. *Australian Critical Care*
- Mirwanti, R., H. Rizmadewi Agustina, dan A. Nuraeni. 2017. Hambatan Yang Dirasakan Oleh Perawat Dalam Melaksanakan Pencegahan Luka Tekan Di Ruang Perawatan Intensif. *Medisains*. 15(1):1–9.
- Mubarak, W. I., L. Indrawati, dan J. Susanto. 2015. *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo. 2012. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nurkolis, Z. dan M. Alimansur. 2013. Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang

- Mobilisasi Dini Dengan Pelaksanaan Tindakan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Operasi. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 1(2):1–34.
- Rahayu, S. F. 2018. Pengalaman Perawat Dalam Mencegah Dekubitus Di Ruang ICU (Intensive Care Unit) Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan*. 9(1):713–727.
- Rusmanto. 2013. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Sikap dan Perilaku Masyarakat Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Filaria Di RW II Kelurahan Pondok Aren
- Yuliano, A., O. Argaen, dan I. Suryati. 2018. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Peran Perawat Pasca Pemberian Terapi Rtpa. *Jurnal Kesehatan Perintis*. 5(2):202–207.
- Yurdakul, F. G., O. B. Soyal, A. C. Uckum, N. M. Mutlu, I. O. Turan, dan H. Bodur. 2018. Factors Affecting Early Mobilization In The Intensive Care Unit and The Functional Status After Discharge. *Early Mobilization in Intensive Care Unit*. 9(1):12–17.

*Studi Pengetahuan, Sikap, Perilaku.....*  
*Rodiyatul Fitriyah, Retno Purwandari & Dicky Endrian Kurniawan*