



EDUKASI KESEHATAN DALAM UPAYA PENINGKATAN PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG MOBILISASI DINI PADA PASIEN KRITIS

Setiyawan*, Wahyu Rima Agustin

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta, Jl. Jaya Wijaya No.11, Banjarsari, Surakarta, Jawa Tengah 57136 Indonesia

*etya1025@gmail.com

ABSTRAK

Pasien kritis yang dirawat di ruang ICU sangat beresiko terhadap berbagai macam komplikasi akibat dari mobilisasi dini yang tidak segera dilakukan. Perawat ICU memiliki peranan penting dalam melakukan mobilisasi dini pasien kritis, diantaranya adalah menyampaikan penjelasan, motivasi, konseling yang intensif untuk mengurangi dampak komplikasi dan mencapai kesembuhan pasien. *Early mobilization programs* perlu dikembangkan oleh perawat baik secara fisik, mental, psikologis sebelum kepulangan pasien dari rumah sakit. Pengetahuan, sikap dan keterampilan perawat sangat dibutuhkan dalam memberikan asuhan keperawatan pasien kritis agar tidak memengaruhi pengambilan keputusan klinis dan program perawatannya. Tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah memberikan edukasi kepada perawat dalam upaya meningkatkan pengetahuan, sikap dan kemampuan perawat tentang mobilisasi dini pasien kritis dalam perawatan pasien kritis. Metode kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan melalui pemberian edukasi kesehatan tentang mobilisasi dini pasien kritis dalam bentuk diskusi, ceramah, tanya jawab secara online dengan media zoom. Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan selama 50 jam dari bulan Desember 2022 sampai dengan Mei 2023. Sasaran kegiatan ini adalah mahasiswa dan perawat rumah sakit sebanyak 30 orang. Evaluasi dan monitoring dilakukan dengan pretest dan posttest. Hasil evaluasi menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan tentang mobilisasi dini pada pasien kritis sebesar 30% yaitu dari 65% menjadi 95%.

Kata kunci: edukasi; mobilisasi dini; pasien kritis

HEALTH EDUCATION IN AN EFFORT TO INCREASE NURSES' KNOWLEDGE ABOUT EARLY MOBILIZATION IN CRITICAL PATIENTS

ABSTRACT

Critical patients who are treated in the ICU are very at risk of various kinds of complications resulting from early mobilization that is not carried out immediately. ICU nurses have an important role in carrying out early mobilization of critical patients, including providing explanations, motivation, and intensive counseling to reduce the impact of complications and achieve patient recovery. Early mobilization programs need to be developed by nurses both physically, mentally and psychologically before the patient returns from the hospital. The knowledge, attitudes and skills of nurses are needed in providing nursing care for critical patients so as not to influence clinical decision making and treatment programs. The aim of this community service activity is to provide education to nurses in an effort to increase the knowledge, attitudes and abilities of nurses regarding early mobilization of critical patients in the care of critical patients. The method of community service activities is carried out through providing health education about early mobilization of critical patients in the form of discussions, lectures, online questions and answers using zoom media.

Community service activities are carried out for 50 hours from December 2022 to May 2023. The target of this activity is 30 students and hospital nurses. Evaluation and monitoring is carried out using pretest and posttest. The evaluation results showed that there was an increase in knowledge about early mobilization in critical patients by 30%, namely from 65% to 95%.

Keywords: *critical patients; education; early mobilization*

PENDAHULUAN

Pasien kritis adalah klien yang secara kondisi terancam keselamatan nyawa dan tidak tahu serta tidak menyadari bahwa dirinya sedang dirawat (Linda, Kathleen & Mary, 2010). Pasien kritis memerlukan perawatan di ruang intensif karena secara kondisi mengalami hemodinamik yang fluktuatif sehingga memerlukan berbagai peralatan medis guna memonitor, memantau kondisi serta memberikan support keberlangsungan kehidupan pasien seperti ventilasi mekanik, alat pacu jantung, alat medis untuk bantuan hidup dasar maupun lanjutan dan lain sebagainya. Pemakaian alat bantuan tersebut menyebabkan terjadinya intoleransi aktivitas dan mobilisasi pasien secara progresif dan signifikan, sehingga memunculkan terjadinya efek buruk dalam perawatannya (komplikasi) seperti thrombosis vena dalam (Frownfelter & Dean, 2014).

Kondisi hemodinamik yang fluktuatif, tidak stabil menjadi hambatan dilakukannya mobilisasi yang menjadikan alasan bagi perawat ruang intensif untuk tidak melakukan kegiatan mobilisasi dini (Vollman, 2013). Mobilisasi dilakukan dengan tujuan untuk mencegah terjadinya tromboemboli, meningkatkan kenyamanan pasien, menurunkan kecemasan, memperbaiki fungsi system kardiovaskuler, pernafasan dan meningkatkan angka kesembuhan sehingga dapat mengurangi angka kematian pasien (Clark, et. al. 2013). Nyeri akut, kelemahan, infeksi nosokomial rumah sakit seperti pneumonia, bahkan Multipel atau Multiple Organ Dysfunction Syndrome (MODS) merupakan beberapa komplikasi kesehatan pada pasien kritis dengan masa lama rawat yang panjang, bahkan tidak sedikit berujung pada kematian (Petruccio, et.al., 2018). Posisi tirah baring yang lama (imobilisasi) pada pasien kritis di ICU memunculkan dampak yang buruk diantaranya meningkatkan konsumsi oksigen oleh pasien, kekuatan otot dan masa otot menurun sehingga terjadi luka tekan, resiko terjadinya Ventilator Associated Pneumonia (VAP) serta memberikan sumbangsih terjadinya komplikasi lanjutan yang cukup tinggi hingga berakhir pada kematian. (Phelan, et.al., 2017; Zhang, et. al. 2018).

Keberadaan peran perawat sebagai tenaga kesehatan dalam melakukan mobilisasi dini sangat penting, diantaranya memberikan edukasi, motivasi, perilaku caring serta kegiatan asuhan keperawatan kepada pasien dari tindakan mobilisasi dini akan dapat menurunkan resiko komplikasi dan kekambuhan sehingga meningkatkan kesembuhan pasien kritis yang dirawat di ruang ICU (Phelan, et.al. 2018). Early mobilization programs perlu dikembangkan oleh perawat baik secara fisik, mental, psikologis sebelum kepulangan pasien dari rumah sakit sebagai bagian dari komponen dalam terapi rehabilitasi (Green, et.al, 2016). Menurut, Zhang, et. al. (2019) kognitif kemampuan berpikir kritis dan keterampilan sangat diperlukan dalam memberikan asuhan keperawatan pasien kritis agar tidak mempengaruhi pengambilan keputusan klinis serta program perawatan dan

pengobatannya. Berdasarkan latarbelakang tersebut diatas, maka tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah penulis ingin mengoptimalkan kemampuan, pemahaman dan pengetahuan perawat tentang mobilisasi dini pada pasien kritis melalui edukasi peran apa saja yang dilakukan perawat dalam mobilisasi dini pasien kritis di rumah sakit.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan dengan metode pembelajaran ceramah, demonstrasi, diskusi tanya jawab untuk memberikan penekanan tentang mobilisasi dini pada pasien kritis dalam perawatan pasien kritis pada mahasiswa dan perawat dengan media aplikasi zoom meeting dan alat bantu video edukasi, materi mobilisasi dini pada pasien kritis yang dilaksanakan pada bulan Desember 2022 – Mei 2023. Jumlah sampel pada pengabdian masyarakat ini sebanyak 30 orang. Monitoring dan evaluasi kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan melalui pemberian pre test dan post test dengan kuesioner yang terdiri atas 20 pertanyaan guna mengukur tingkat pengetahuan peserta tentang prinsip mobilisasi dini pada pasien kritis sebelum dan sesudah dilakukan edukasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN



Gambar 1. Kegiatan edukasi/ pendidikan kesehatan

Pada saat pelaksanaan, sebelumnya peserta diwajibkan menjawab pertanyaan sebagai nilai *pre test* untuk mengukur tingkat pengetahuan peserta tentang prinsip mobilisasi dini pada pasien kritis. Kegiatan pengabdian masyarakat diteruskan dengan kegiatan pemaparan mobilisasi dini meliputi tentang pengertian mobilisasi dini, tujuan mobilisasi dini pada pasien kritis, standar kriteria keamanan dan keselamatan mobilisasi pasien kritis menurut sistem *traffic-light*, hambatan pemberian mobilisasi dini pasien kritis dengan metode daring melalui zoom. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini, didapatkan data sebagai berikut yaitu pada aspek kognitif mahasiswa dan perawat mengetahui tujuan dilakukannya pendidikan kesehatan/edukasi, mengetahui tentang pengertian, tujuan standar kriteria keamanan dan keselamatan mobilisasi pasien kritis menurut sistem *traffic-light* serta mengetahui hambatan pemberian mobilisasi dini pasien kritis. Pada Aspek afektif, mahasiswa dan perawat menyatakan senang, tertarik untuk mempelajari konsep pemberian mbilisasi dini pada pasien kritis dan melaksanakan hal-hal yang menjadi prinsip standar kriteria keamanan dan keselamatan mobilisasi pasien kritis menurut sistem *traffic-light* serta menyadari pentingnya memahami hambatan pemberian mobilisasi dini pasien kritis. Pada aspek psikomotor/tindakan mahasiswa dan perawat mampu berdiskusi perihal edukasi mobilisasi dini pada pasien kritis, tampak antusias, perhatian dan aktif selama kegiatan edukasi mobilisasi dini pada pasien kritis.

Hasil dari evaluasi yang dilakukan oleh tim diperoleh adanya peningkatan pengetahuan mobilisasi dini pada pasien kritis secara signifikan. Sebelum diberikan edukasi kesehatan pengetahuan mahasiswa dan perawat sebesar 65% dan meningkat menjadi 95% setelah dilaksanakan edukasi. Evaluasi tingkat pengetahuan mahasiswa dan perawat dilakukan dengan pengisian kuesioner tentang prinsip mobilisasi dini pada pasien kritis sebanyak 20 pertanyaan pilihan ganda.

Tabel 1.
Tingkat Pengetahuan Responden

Variabel	Pre test	Post test
Baik	65	95
Kurang	35	5

Sasaran peserta dalam edukasi ini adalah mahasiswa keperawatan dan perawat di rumah sakit karena prinsip dari mobilisasi dini pada pasien kritis harus diketahui dan pahami oleh perawat agar dapat memberikan pelayanan kesehatan dalam menangani pasien pada kondisi kegawatdaruratan dan kritis dengan tepat. Imobilisasi pada pasien kritis yang dirawat di ruang intensif memiliki resiko tinggi terjadi komplikasi akibat dari tirah baring yang lama, diantaranya adalah meningkatnya konsumsi oksigenasi, penurunan kekuatan otot, menurunkan viskositas darah, emboli darah, ventilasi paru yang buruk, pneumonia akibat penggunaan ventilator yang bahkan berujung pada kematian (Zakkiyah, 2014). Peran perawat dalam hal ini adalah kemampuan kognitif, berpikir kritis dari perawat sangat diperlukan dalam pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien kritis untuk meminimalkan resiko-resiko komplikasi yang kemungkinan besar dapat menyertai pasien yang dirawat di ruang intensif. Hal ini dilakukan untuk meningkatkan angka kesembuhan, menurunkan angka kematian pasien di ruang perawatan intensif serta disisi lain akan menurunkan *cost* dari biaya perawatan pasien (Green et. al., 2016; Hodgson, et.al., 2014).

Berdasarkan observasi yang terjadi dilayanan kesehatan dan wawancara dengan para mahasiswa dan perawat rumah sakit, didapatkan bahwa selama ini pendidikan kesehatan khususnya pada perawat atau calon perawat dari hasil-hasil penelitian sangat minimalis dilakukan karena biasanya pendidikan kesehatan tertuju pada masyarakat awam bukan pada tenaga kesehatan. Hasil pre test didapatkan hanya sedikit perawat mengetahui tentang mobilisasi dini pada pasien kritis dan tidak banyak pula yang mengetahui kriteria keamanan dan keselamatan pasien dalam mobilisasi pasien kritis. Hasil wawancara disampaikan bahwa mobilisasi pada pasien kritis hanya diserahkan saja sepenuhnya ke tenaga fisioterapi karena belum memiliki pengetahuan yang memadai tentang prinsip standar kriteria keamanan, keselamatan mobilisasi pasien kritis menurut sistem *traffic-light* serta beberapa hambatan dalam pemberian mobilisasi dini pasien kritis.

Pelaksanaan edukasi dilakukan dengan metode daring guna memberikan fleksibilitas pada peserta pengabdian masyarakat yaitu mahasiswa alih kredit khususnya para perawat yang sedang berdinan di rumah sakit atau pelayanan kesehatan lainnya. Pada saat pelaksanaan warga masyarakat yakni mahasiswa/ calon perawat/ perawat mendengarkan, menyimak, dan menanggapi materi tentang mobilisasi dini pada pasien kritis. Hal ini tampak dari banyaknya pertanyaan, pernyataan yang disampaikan, diantaranya: apa boleh jika pasien

kritis dengan penurunan kesadaran dilakukan mobilisasi dini, apa dampaknya? Jika tidak dilakukan early mobilization bagaimana? Apa saja hambatan dalam melakukan mobilisasi dini pada pasien kritis?

Pendidikan kesehatan/ edukasi mampu meningkatkan pengetahuan sebagian besar responden tentang pengertian mobilisasi dini, tujuan mobilisasi dini pada pasien kritis, standar kriteria keamanan dan keselamatan mobilisasi pasien kritis menurut sistem *traffic-light*, hambatan pemberian mobilisasi dini pasien kritis. Pendidikan kesehatan dalam proses pembelajaran dapat membangkitkan minat, motivasi dan kemauan yang kuat, membangkitkan dorongan, dan menumbuhkan rangsangan proses pembelajaran, penguatan sisi psikologis, terlebih ditunjang dengan media yang interaktif baik, yang dapat menarik perhatian minat peserta dan akhirnya peserta akan lebih focus, berkonsentrasi untuk belajar dan memahami.

Peserta pengabdian masyarakat memperoleh gambaran informasi dengan memperhatikan, menyimak materi yang dijelaskan dan terjadi peningkatan pengetahuan tentang mobilisasi dini pada pasien kritis sebesar 30% yaitu dari 65% menjadi 95%. Pada pengabdian masyarakat ini dilakukan guna mengoptimalkan peran perawat dalam asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan mobilisasi pada pasien kritis, harapannya untuk meningkatkan kenyamanan dan keamanan pada pasien kritis dengan memenuhi kebutuhan mobilisasi untuk mencegah, mengurangi komplikasi dari perawatan dan mempercepat penyembuhan. Melalui tahapan-tahapan yang ada diharapkan proses alih informasi transfer pengetahuan yang diberikan dapat berkelanjutan dan berkesinambungan. Pengetahuan mencakup semua tingkatan yaitu; tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi dapat menjadi suatu kebiasaan yang dilakukan oleh perawat/calon perawat, sehingga dapat membagikan kemampuan yang dimiliki guna memberikan asuhan keperawatan kepada pasien serta memberikan motivasi, minat kepada mahasiswa/perawat yang lainnya untuk berpartisipasi aktif, interaktif dan berinteraksi dalam proses pembelajaran lebih lanjut.

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian berjalan dengan baik dan responden/peserta memberikan respon yang positif. Sebanyak 95% peserta memiliki pengetahuan yang baik tentang mobilisasi dini pada pasien kritis setelah diberikan edukasi kesehatan. Guna mencapai pelayanan yang paripurna terhadap kasus kegawatdaruratan dan pasien dengan kondisi kritis, penurunan kesadaran diperlukan kegiatan alih pengetahuan pada tenaga kesehatan tentang konsep mobilisasi pada pasien kritis, dengan melibatkan komunitas yang lebih banyak, jangkauan lebih luas sehingga diharapkan dapat meningkatkan pemberdayaan kasus yang menyeluruh yang terjadi di layanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

Clark, D. E., Lowman, J. D., Griffin, R. L., Matthews, H. M., & Reiff, D. A. (2013). Effectiveness of an Early Mobilization Protocol in a Trauma and Burns Intensive Care Unit: A Retrospective Cohort Study. *Physical Therapy*, 93(2), 186–196. <https://doi.org/10.2522/ptj.20110417>

- Frownfelter, D., & Dean, E. (2014). Cardiovascular and pulmonary physical therapy-E-Book: Evidence to practice (Fifth Edit; K. Falk, Ed.). St. Louis, Missouri: Elsevier Mosby.
- Green, M., Marzano, V., Leditschke, I. A., Mitchell, I., & Bissett, B. (2016). Mobilization of intensive care patients: A multidisciplinary practical guide for clinicians. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 9, 247–256. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S99811>
- Hodgson CL, Stiller K, Needham DM, Tip- ping CJ, Harrold M, Baldwin CE, et al. Expert consensus and recommendations on safety criteria for active mobilization of mechanically ventilated critically ill adults. *Critical Care*. 2014;18(6):1-9.
- Linda, D., Kathleen, M., & Mary, E. (2010). *Critical care nursing: Diagnosis and management* (8th ed.). St Louis: Mosby.
- Pakasi, R. (2017). Mobilisasi dini: kapan sebaiknya diberikan? Retrieved January 3, 2020, from perdosri.or.id website: <https://perdosri.or.id/mobilisasi-dini-kapan-sebaiknya-diberikan/>
- Petrucchio, L., Monteiro, C., Liz, M., Oliveira, C. De, & Carvalho, G. D. A. (2018). Deleterious effects of prolonged bed rest on the body systems of the elderly - a review. 499–506.
- Phelan, S., Lin, F., Mitchell, M., & Chaboyer, W. (2018). Implementing early mobilisation in the intensive care unit: An integrative review. *International Journal of Nursing Studies*, 77(September 2017), 91–105. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.09.019>
- Vollman, K. M. (2013). Understanding critically ill patients hemodynamic response to mobilization: Using the evidence to make it safe and feasible. *Critical Care Nursing Quarterly*, 36(1), 17–27. <https://doi.org/10.1097/CNQ.0b013e3182750767>
- Zakkiyah, S. (2014). Pengaruh Mobilisasi Progresif Level I: Terhadap Risiko Dekubitus Dan Perubahan Saturasi Oksigen Pada Pasien Kritis Terpasang Ventilator Di Ruang Icu Rsud Dr. Moewardi Surakarta. Universitas Diponegoro
- Zhang, G., Zhang, K., Cui, W., Hong, Y., & Zhang, Z. (2018). The effect of early mobilization for critical ill patients requiring mechanical ventilation: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Emergency and Critical Care Medicine*, 2(Mv), 9–9. <https://doi.org/10.21037/jeccm.2018.01.04>
- Zhang, L., Hu, W., Cai, Z., Liu, J., Wu, J., Deng, Y., ... Qin, Y. (2019). Early mobilization of critically ill patients in the intensive care unit: A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*, 14(10), 1–16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0223185>.