



## **SOSIALISASI DAN PELATIHAN STRATEGI MOBILISASI PROGRESIF PASIEN STROKE SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN KOMPETENSI PERAWAT ICU**

**Utari Yunie Atrie\*, Yusraini Siagian, Linda Widiastuti, Liza Wati, Zakiah Rahman**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Tanjungpinang, Jl. WR. Supratman, Air Raja, Tanjungpinang Timur, Tanjung Pinang, Kepulauan Riau 29125, Indonesia

[\\*utariyunieatrie@gmail.com](mailto:*utariyunieatrie@gmail.com)

Imobilisasi yang sangat lama pada pasien stroke di ICU dapat berdampak pada morbiditas, mortalitas, dan memperpanjang waktu perawatan. Mobilisasi progresif di unit perawatan intensif tidak hanya aman dan layak dilakukan, tetapi juga dapat menghasilkan hasil fungsional yang lebih baik pada pasien ICU, khususnya pada pasien stroke. Namun sebagian besar perawat belum melaksanakan praktik mobilisasi progresif dikarenakan berbagai faktor, seperti kurangnya pengetahuan dan kompetensi perawat. Hal ini berdampak pada kualitas pelayanan kesehatan dan kualitas hidup pasien stroke di ICU. PKM ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kompetensi perawat kritis di ICU dalam melakukan mobilisasi progresif. Metode sosialisasi dan pelatihan dilakukan secara ceramah dan demonstrasi. Kegiatan PKM dilaksanakan pada tanggal 20-21 Mei 2024 dengan target responden adalah perawat ICU di RSUD Bintan yang berjumlah 16 orang. Pelatihan dievaluasi dengan *pre-test* dan *post-test* melalui *google form*. Hasil PKM menunjukkan bahwa rata-rata nilai pengetahuan dan kompetensi pada saat *pre-test* responden adalah 50,72 (SD=11.572), sedangkan rata-rata nilai pengetahuan dan kompetensi responden setelah mendapatkan pelatihan mobilisasi progresif adalah 88,46 (SD=14.203). Berdasarkan uji *paired t test* menunjukkan bahwa *p-value* adalah 0,00. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh sosialisasi dan pelatihan terhadap peningkatan pengetahuan dan kompetensi perawat ICU. Melalui upaya ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien ICU.

Kata kunci: ICU; mobilisasi progresif; stroke

## ***SOCIALIZATION AND TRAINING OF PROGRESSIVE MOBILIZATION STRATEGIES FOR STROKE PATIENTS AS AN EFFORT TO IMPROVE KNOWLEDGE AND COMPETENCE OF ICU NURSES***

### ***ABSTRACT***

*Prolong immobilization of stroke patients in the ICU can have an impact on morbidity, mortality, and prolong the length of stay. Progressive mobilization in the intensive care unit is not only safe and feasible, but can also result in better functional outcomes in ICU patients, especially in stroke patients. However, most nurses have not implemented progressive mobilization practices due to various factors, such as lack of knowledge and competence of nurses. This has an impact on the quality of health services and the quality of life of stroke patients in the ICU. This PKM aims to improve the knowledge and competence of critical care nurses in the ICU in carrying out progressive mobilization. The socialization and training methods are carried out through lectures and demonstrations. The PKM activity was carried out on May 20-21, 2024 with the target respondents being ICU nurses at the Bintan Regional Hospital, totaling 16 people. The training was evaluated with a pre-test and post-test via google form. The results of the PKM showed that the average value of knowledge and competence at the time of the respondents' pre-test was 50.72 (SD=11.572), while the average value of knowledge and competence of respondents after receiving progressive mobilization training was 88.46 (SD=14.203). Based on the Paired T-Test, the p-value was*

*0.00. This shows that there is an influence of socialization and training on increasing the knowledge and competence of ICU nurses. Through this effort, it is hoped that the quality of life of ICU patients can be improved.*

*Keywords: ICU; progressive mobilization; stroke*

## **PENDAHULUAN**

Stroke merupakan manifestasi klinis gangguan fungsi otak, baik fokal maupun global (komprehensif), yang terjadi secara cepat, berlangsung lebih dari 24 jam atau menimbulkan kematian, tanpa disertai penyebab lain selain gangguan pembuluh darah (Kemenkes, 2018). Menurut data dari *South East Asian Medical Information Center (SEAMIC)*, Indonesia memiliki angka kematian akibat stroke tertinggi di Asia Tenggara, disusul oleh Filipina, Singapura, Brunei, Malaysia, dan Thailand. Di Indonesia, prevalensi stroke meningkat dari 8,3 per 1000 jiwa pada tahun 2013 menjadi 12,1 per 1000 jiwa pada tahun 2017. Stroke merupakan penyebab kematian kedua tertinggi pada kelompok usia di atas 60 tahun dan penyebab kematian kelima tertinggi pada kelompok usia 15-59 tahun.

Sebagian besar pasien stroke di ICU mengalami imobilisasi yang sangat lama dan hanya mampu beristirahat di tempat tidur karena penurunan kesadaran dan kelemahan fisik (Hashim & Wahab, 2022). Namun, istirahat di tempat tidur yang terlalu lama di ICU dapat berdampak pada morbiditas, mortalitas, dan memperpanjang waktu perawatan pasien stroke (Parry & Puthuchery, 2015). Mobilisasi dini di unit perawatan intensif telah menarik perhatian dalam beberapa tahun terakhir karena potensi manfaatnya dalam meningkatkan hasil pasien dan mengurangi komplikasi yang terkait dengan penyakit kritis. Beberapa studi telah menyoroti pentingnya mobilisasi dini dan progresif bagi pasien di ICU, terutama pada pasien stroke. Jolley et al. (2017) menekankan bahwa mobilisasi progresif pada pasien yang menggunakan ventilator mekanis tidak hanya aman dan layak dilakukan, tetapi juga dapat menghasilkan hasil fungsional yang lebih baik. Penelitian lain menunjukkan bahwa mobilisasi dini di ICU terkait dengan pengurangan lama tinggal di ICU dan rumah sakit, penurunan insiden delirium, dan peningkatan hasil fungsional. Hal ini menggarisbawahi pentingnya mengintegrasikan praktik mobilisasi ke dalam perawatan pasien ICU untuk meningkatkan proses pemulihan mereka.

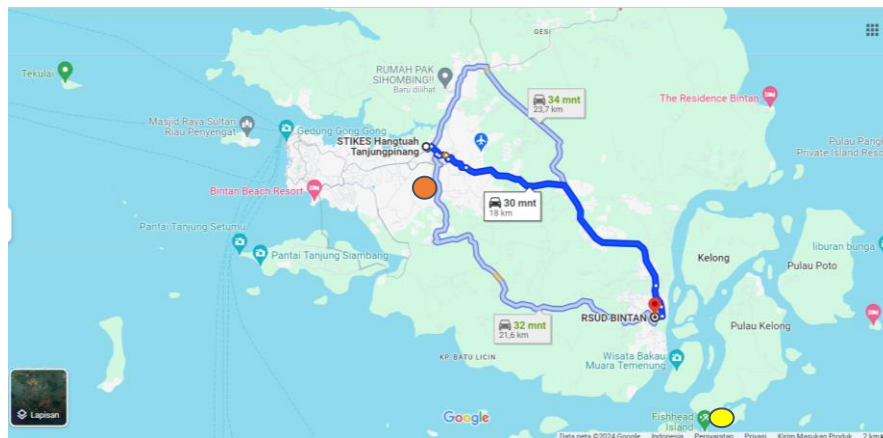
Mobilisasi progresif menjadi salah satu tanggung jawab utama perawat ICU dalam memberikan perawatan kepada pasien kritis (Agustin et al., 2020). Perawat memainkan peran krusial dalam memfasilitasi intervensi mobilisasi di ICU. Moyer et al. (2021) menyoroti bahwa intervensi mobilisasi yang dipimpin oleh perawat menghasilkan peningkatan mobilitas pasien dan menunjukkan dampak positif inisiatif yang dipimpin perawat terhadap hasil pasien. Namun sebagian besar perawat belum melaksanakan praktik mobilisasi progresif dikarenakan berbagai faktor, seperti kurangnya pengetahuan dan kompetensi perawat. Sebagian besar perawat ICU kurang memahami manfaat dalam pelaksanaan mobilisasi progresif. Padahal, mobilisasi dini direkomendasikan sebagai praktik yang bermanfaat bagi pasien kritis, termasuk mereka yang menggunakan ventilasi mekanis, untuk meningkatkan pemulihan mereka (Wang et al., 2020). Mobilisasi dini terbukti dapat meningkatkan status hemodinamik pada pasien kritis di ICU (Agustin et al., 2020). Mobilisasi progresif tidak hanya mempengaruhi status hemodinamik, tetapi juga dapat meningkatkan tekanan darah dan saturasi oksigen pada pasien kritis dengan penurunan kesadaran (Hartoyo et al., 2017). Disamping itu Liu et al. (2023) melakukan studi observasional yang menunjukkan efektivitas mobilisasi progresif dini dalam meningkatkan

kekuatan otot, memperbaiki status fungsional, dan mengurangi risiko kelemahan yang didapat di ICU pada pasien yang menggunakan ventilator mekanis.

Pengetahuan perawat di ICU mengenai mobilisasi progresif adalah aspek penting dalam meningkatkan kualitas perawatan pasien kritis. Wang et al., (2020) menekankan pentingnya pengetahuan perawat mengenai mobilisasi dini pasien di ICU dan lebih lanjut menekankan pendekatan multidisiplin yang diperlukan untuk menerapkan strategi mobilisasi yang efektif di ICU. Oleh karena itu, pengetahuan perawat tentang teknik mobilisasi progresif menjadi kunci dalam memberikan perawatan optimal kepada pasien ICU. Selain pengetahuan, perawat ICU tentunya harus memiliki kompetensi yang diperlukan untuk mengimplementasikan strategi mobilisasi progresif. Kompetensi dalam mobilisasi progresif sangat penting bagi perawat ICU untuk memberikan perawatan yang aman dan efektif bagi pasien kritis. Namun berbagai hambatan, seperti kurangnya waktu, staf yang tidak memadai, ketakutan akan menyebabkan cedera, dan persepsi ketidakstabilan pasien, dapat menghalangi kemampuan perawat untuk mengimplementasikan mobilisasi progresif di ICU. Perawat yang kompeten harus mampu mengidentifikasi dan mengatasi hambatan ini untuk memastikan intervensi mobilisasi yang berhasil.

Meskipun pemberian mobilisasi progresif dianggap aman dan layak dilakukan, namun pertimbangan keamanan seputar praktik mobilisasi di ICU sangatlah penting untuk terus dikaji. Hal ini menyoroti pentingnya menyesuaikan intervensi mobilisasi untuk memenuhi kebutuhan unik pasien ICU guna mengoptimalkan pemulihan mereka dan mencegah komplikasi yang terkait dengan imobilisasi yang berkepanjangan. Hodgson et al. (2022) menguraikan rekomendasi mengenai kriteria keamanan untuk mobilisasi aktif pada pasien dewasa kritis yang menggunakan ventilator mekanis, menekankan pentingnya memastikan keamanan pasien selama aktivitas mobilisasi. Hal ini menggarisbawahi perlunya penyedia layanan kesehatan untuk mematuhi pedoman dan protokol keamanan yang telah ditetapkan saat menerapkan intervensi mobilisasi di ICU guna mencegah kejadian merugikan dan mempromosikan hasil pasien yang positif. Kompetensi perawat dapat dipengaruhi oleh faktor internal seperti pengetahuan dan juga faktor eksternal seperti sosialisasi dan pelatihan. Studi oleh Priskusanti et al. (2024) menunjukkan bahwa kegiatan sosialisasi dapat meningkatkan pengetahuan perawat tentang praktik mobilisasi dini. Hal ini menegaskan bahwa pendekatan holistik yang melibatkan berbagai metode pelatihan dan sosialisasi dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat dalam memberikan asuhan yang berkualitas.

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan di RSUD Bintan ditemukan bahwa sebagian besar perawat ICU di RSUD masih belum mengetahui pedoman dan protokol dalam melakukan mobilisasi progresif. Hal ini menyebabkan praktik mobilisasi progresif masih terbatas. Berdasarkan analisis situasi dan permasalahan ini maka solusi yang diberikan untuk permasalahan diatas adalah dengan sosialisasi dan pelatihan terkait strategi pelaksanaan mobilisasi progresif pada perawat ICU. Adapun tujuan akhir dilakukannya sosialisasi dan pelatihan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan kompetensi perawat ICU, sehingga dapat menilai kesiapan pasien untuk mobilisasi, mengembangkan rencana mobilisasi yang disesuaikan, dan melaksanakan kegiatan mobilisasi dengan aman, sehingga berkontribusi pada hasil pasien kritis yang lebih baik. Pengetahuan yang komprehensif dan terus diperbarui adalah kunci dalam memberikan asuhan yang holistik dan berkualitas di lingkungan perawatan intensif. Berdasarkan permasalahan mitra PKM maka persoalan prioritas yang disepakati untuk diselesaikan selama program pengabdian masyarakat ini adalah PKM “Sosialisasi dan Pelatihan Strategi Mobilisasi Progresif Pasien Stroke Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Dan Kompetensi Perawat ICU.”



Gambar 1. Lokasi Pengabdian Masyarakat di RSUD Bintan

Keterangan :

PT           ● : Stikes Hang Tuah Tanjungpinang

MITRA       ● : RSUD Bintan

Lokasi Perguruan Tinggi pengusul jaraknya 1 - 30 KM

## METODE

Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) yang dilakukan dalam mengatasi masalah mitra adalah sosialisasi dan pelatihan mobilisasi progresif pada perawat ICU di RSUD Bintan dengan tujuan untuk mentransfer pengetahuan dan keterampilan kepada para peserta. Kegiatan sosialisasi dan pelatihan ini ditujukan pada seluruh perawat ICU di RSUD Bintan yang berjumlah 16 perawat. Kegiatan PKM terdiri dari 3 tahapan yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan dan tahap evaluasi. Pada tahap persiapan, tim PKM melakukan persiapan awal dengan mengajukan izin pelaksanaan kegiatan di RSUD Bintan. Sebelum pelaksanaan kegiatan, tim melakukan sosialisasi kepada perawat yang bertujuan supaya perawat ICU memahami program kegiatan PKM dan bersedia mengikuti pelatihan dari awal sampai akhir. Selanjutnya tim PKM mempersiapkan materi sosialisasi pelatihan dan media pembelajaran yang ditayangkan melalui *slide power point* dan video teknik mobilisasi progresif.

Tahapan kedua adalah tahap pelaksanaan. Kegiatan sosialisasi dan pelatihan dilaksanakan selama 2 hari, dimulai tanggal 20 Mei 2024 s.d 21 Mei 2024 pada pukul 14.00 WIB sampai dengan selesai. Kegiatan hari ke-1 adalah penyampaian materi yang dilaksanakan di ruang pertemuan dan hari ke-2 adalah kegiatan praktikum dan simulasi yang dilaksanakan di ruang ICU RSUD Bintan. Dalam PKM ini, tim melakukan sosialisasi dengan menggunakan metode ceramah dan penayangan video, sedangkan pelatihan mobilisasi progresif melalui metode demonstrasi secara langsung kepada pasien. Sebelum pelatihan, dilakukan *pre-test* untuk mengukur pengetahuan perawat. Instrumen pengukuran pengetahuan berupa kuesioner pengetahuan melalui *google form* yang dibagikan ke *WhatsApp* (WA) group peserta. Peserta diberikan alokasi waktu *pre-test* selama lebih kurang 15 menit. Kuesioner berisi 15 soal pernyataan dimana peserta memilih jawaban benar atau salah atas pernyataan tersebut. Responden diukur pengetahuannya terkait karakteristik pasien di perawatan kritis, efek fisiologis dari imobilitas, manfaat mobilisasi dini, teknik mobilisasi, risiko dan kontraindikasi terkait dengan mobilisasi pada pasien kritis.

Tahap terakhir merupakan tahap evaluasi. Setelah kegiatan pelatihan selesai, selanjutnya tim PKM melakukan evaluasi pengetahuan dan keterampilan peserta pelatihan melalui *post-test*. Pada saat *post-test* yang dinilai tidak hanya kemampuan kognitif, tapi juga psikomotor responden melalui penguasaan *skill* melakukan mobilisasi progresif. Responden dinilai kemampuannya terkait melakukan mobilisasi progresif sesuai SOP, kemampuan menilai status mobilitas pasien, menetapkan tujuan mobilisasi, membantu pasien dengan aktivitas mobilisasi, dan memantau respons pasien selama mobilisasi. Instrumen penilaian kompetensi berupa lembar *checklist* dari SOP tindakan mobilisasi progresif, dimana setiap tindakan diberikan nilai yang terdiri dari skala 1 s.d 4. Skor kompetensi peserta didapatkan dari jumlah skor dibagi dengan jumlah skor maksimal, dan lalu dikalikan 100%. Analisis untuk menilai pengaruh sosialisasi dan pelatihan terhadap pengetahuan responden (*pre-test* dan *post-test*) menggunakan uji *Paired t-Test* dengan taraf signifikansi  $\alpha= 5\%$ .

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Riwayat Pendidikan Terakhir, dan Masa Kerja (n=16)

Karakteristik	f	%
Usia		
18-25 tahun	2	12,5
26-35 tahun	4	25
36-45 tahun	7	43,7
46-60 tahun	3	18,8
Jenis Kelamin		
Laki-laki	2	12,5
Perempuan	14	87,5
Riwayat Pendidikan Terakhir		
SPK	0	0
D3	5	31,2
S1	4	25
S1 Ners	7	43,75
S2	0	0
Masa Kerja		
< 5 tahun	4	25
≥ 5 tahun	12	75

Tabel 1. merupakan distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin dan riwayat pendidikan terakhir perawat di ICU RSUD Bintan. Berdasarkan karakteristik responden menurut usia, mayoritas responden dalam penelitian ini termasuk dalam kategori usia 36-45 tahun yaitu sebanyak 7 responden (43,7%). Sedangkan berdasarkan karakteristik jenis kelamin, pada penelitian mayoritas berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 14 responden (87,5%). Berdasarkan riwayat pendidikan sebelumnya pada penelitian ditemukan bahwa mayoritas merupakan lulusan Sarjana Keperawatan Ners yaitu sebanyak 7 responden (43,75%). Berdasarkan masa kerja ICU pada penelitian ditemukan bahwa mayoritas memiliki masa kerja  $\geq 5$  tahun yaitu sebanyak 12 responden (75%).

Tabel 2. diketahui bahwa *mean* skor pengetahuan dan kompetensi responden saat *pre-test* adalah 50,72 (SD=11.572), sedangkan *mean* skor pengetahuan dan kompetensi responden saat *post-test* (setelah mendapatkan pelatihan mobilisasi progresif) adalah 88,46 (SD=14.203).

Tabel 2.  
Deskriptif Rata-Rata Tingkat Pengetahuan dan Kompetensi Mobilisasi Progresif Saat *Pre-test* dan *Post-test* Perawat ICU (n=16)

Pengetahuan dan Kompetensi	Mean	SD
<i>Pre-test</i>	50,72	11.572
<i>Post-test</i>	88,46	14.203

Tabel 3.  
Pengaruh Sosialisasi dan Pelatihan Terhadap Pengetahuan dan Kompetensi Mobilisasi Progresif Saat *Pre-test* dan *Post-test* Perawat ICU (n=16)

Pengetahuan dan Kompetensi	Mean ± SD	Mean df	Paired T-Test		
			df	t	P value
<i>Pre-Test</i>	50,72±11.572	37,74	14	2,567	0,000
<i>Post-Test</i>	88,46±14.203				

Tabel 3. menunjukkan hasil uji beda *mean* skor pengetahuan dan kompetensi sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan mobilisasi progresif pada perawat ICU. Berdasarkan uji statistik menggunakan *Paired T-Test* didapatkan *p value* sebesar 0,000 (*p value* < 0,05) sehingga H0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara *mean* skor pengetahuan dan kompetensi pada saat *pre-test* dan *post-test* setelah dilakukan sosialisasi dan pelatihan mobilisasi progresif. Rata-rata skor mengalami peningkatan sebesar 37,74. Hal ini menunjukkan bahwa pelatihan sosialisasi dan pelatihan mobilisasi progresif kepada perawat di ICU sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan.

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) ini dilakukan dengan memberikan sosialisasi dan pelatihan tentang pedoman dan strategi mobilisasi progresif pada perawat di ICU. Kegiatan dihadiri oleh tim PKM dan perawat ICU RSUD Bintan yang berjumlah 16 orang. Kegiatan dilaksanakan selama 2 hari yaitu pada tanggal 20-21 Mei 2024 pada pukul 14.00 WIB. Pada hari pertama, kegiatan berlangsung kurang lebih selama 1,5 jam dengan pembagian jadwal sebagai berikut yaitu *pre-test* selama 15 menit, penyampaian materi selama 100 menit, dan *post-test* selama 15 menit. Hari kedua dilanjutkan dengan demonstrasi praktik mobilisasi progresif selama 30 menit dan evaluasi keterampilan mobilisasi progresif selama 100 menit.



Gambar 2. Dokumentasi Kegiatan PKM Sosialisasi dan Pelatihan Mobilisasi Progresif

Hasil PKM ini menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini termasuk dalam kategori usia 36-45 tahun (dewasa akhir) yaitu sebesar 43,7%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat ICU masih dalam usia pertengahan dan merupakan usia produktif untuk bekerja. Masa produktif ditandai oleh kemampuan menjalankan aktivitas harian dengan efektif dan efisien. Kesehatan fisik yang prima juga merupakan faktor krusial dalam mendukung produktivitas dan kualitas hidup (Kemenkes, 2024). Namun disamping itu, peningkatan usia akan

lebih memantapkan tingkat pengetahuan mereka. Usia memengaruhi kemampuan pemahaman dan cara berpikir seseorang, sehingga seiring bertambahnya usia, pengetahuan yang dimiliki cenderung meningkat, semakin bertanggung jawab dan memiliki pola pikir yang teliti dibandingkan dengan mereka yang lebih muda (Mutajir et al., 2022). Beberapa penelitian menyoroti ada hubungan antara usia dengan pengetahuan perawat di berbagai lingkungan perawatan kesehatan. Khususnya, dalam konteks mobilisasi progresif di ICU, usia perawat ditemukan terkait dengan tingkat pengetahuan mereka (Agustin et al., 2020). Usia yang lebih tua dan pengalaman kerja yang lebih lama dapat meningkatkan pengetahuan perawat dalam perawatan paliatif pasien kritis (Widowati et al., 2020). Kemudian penelitian oleh Hastuti et al. (2023) menunjukkan bahwa peningkatan usia dan pengalaman kerja perawat dapat berkontribusi pada peningkatan kompetensi klinis mereka.

Sedangkan berdasarkan karakteristik jenis kelamin, pada penelitian ini mayoritas ditemukan perawat ICU berjenis kelamin perempuan yaitu 87,5%. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Mutajir et al. (2022) yang menyampaikan mayoritas jenis kelamin perawat di ICU RSPI Sulianti Sarosobahwa adalah perempuan (65,6%). Hal ini disebabkan oleh minat yang lebih besar dari mayoritas perempuan terhadap profesi keperawatan. Namun, berdasarkan penelitian sebelumnya tidak ditemukan perbedaan signifikan antara jenis kelamin dan pengetahuan perawat mengenai penerapan asuhan keperawatan ABCDEF *Bundle*, yang didalamnya memuat praktik mobilisasi (Hou Chunlei, Zhang Die et al., 2019).

Berdasarkan riwayat pendidikan sebelumnya pada penelitian ditemukan bahwa mayoritas merupakan lulusan Sarjana Keperawatan Ners yaitu 43,75%. Hal ini menunjukkan tingginya motivasi perawat ICU di RSUD Bintan untuk terus mengupdate ilmu dan melanjutkan pendidikan. Riset menyebutkan bahwa pendidikan mempengaruhi pengetahuan dan perilaku seseorang. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah mengakses, menerima, dan menganalisis informasi (Wawan & Dewi, 2011). Selain itu, penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan perawat berpengaruh pada tingkat kompetensi, di mana semakin tinggi pendidikan, semakin meningkat pengetahuan, keterampilan, dan sikap perawat (Lestari, 2024).

Berdasarkan masa kerja ICU pada penelitian ditemukan bahwa mayoritas memiliki masa kerja  $\geq 5$  tahun yaitu sebanyak 12 responden (75%). Hasil ini sesuai dengan penelitian Mutajir et al. (2022) yang menunjukkan bahwa 65,6% responden memiliki pengalaman kerja di ICU antara 1-3 tahun. Pengalaman kerja mencerminkan tingkat penguasaan pengetahuan dan keterampilan seseorang dalam pekerjaannya, yang dapat diukur dari lamanya bekerja, serta tingkat pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki. Sesuai dengan hasil penelitian Alias & Serang (2018), orang dengan pengalaman kerja tertentu cenderung memiliki pengetahuan dan kemampuan mengorganisir yang lebih baik dibandingkan dengan orang tanpa pengalaman. Selain itu lama kerja di ICU mempengaruhi tingkat pengetahuan dan kompetensi perawat (Hou Chunlei, Zhang Die et al., 2019).

PKM ini mengangkat tema mengenai mobilisasi progresif. Mobilisasi progresif merupakan salah satu intervensi yang penting dapat membantu penyembuhan dan pemulihan pasien kritis terutama yang mengalami imobilisasi di ICU. Telah banyak penelitian menyoroti pentingnya mobilisasi progresif dalam meningkatkan status hemodinamika, tekanan darah, dan saturasi oksigen pasien kritis (Hartoyo, 2017; Agustin, 2020; Nugroho, 2019; Suyanti, 2019; Yundari et al., 2022; Yen, 2024), namun pelaksanaannya di ICU masih terbatas karena berbagai faktor. Perawat ICU di

RSUD Bintang mengungkapkan belum mengetahui secara jelas kapan waktu yang tepat memulai mobilisasi progresif kepada pasien dan kurangnya keterampilan perawat dalam melakukan mobilisasi progresif pada pasien yang terventilasi mekanik.

Dalam pelatihan ini, tim menyampaikan sosialisasi dan pelatihan strategi komprehensif untuk mobilisasi progresif aman yang digunakan di ICU, terutama pada pasien stroke yang mengacu pada pedoman dan panduan yang ada. Selain menyampaikan materi, tim juga melakukan praktik terkait teknik-teknik melakukan mobilisasi progresif pada pasien ICU sesuai dengan kondisi maupun kebutuhan setiap pasien. Dengan pelatihan yang diberikan tim PKM diharapkan mampu untuk meningkatkan keterampilan perawat ICU agar lebih baik lagi dalam merawat pasien stroke. Pada PKM ini menekankan bahwa sebelum melakukan mobilisasi, penilaian dan tinjauan menyeluruh terhadap kriteria keselamatan harus dilakukan untuk meminimalkan risiko.

Perawat ICU harus memiliki pemahaman yang mendalam tentang efek fisiologis dari imobilitas, manfaat mobilisasi dini, dan teknik mobilisasi yang sesuai untuk berbagai pasien. Perawat ICU juga harus memahami risiko dan kontraindikasi yang mungkin terkait dengan mobilisasi pada pasien kritis. Perawat ICU yang kompeten perlu memiliki keterampilan untuk menilai status mobilitas pasien, menetapkan tujuan mobilisasi, membantu pasien dengan aktivitas mobilisasi, dan memantau respons pasien selama mobilisasi. Mereka juga harus terampil menggunakan alat bantu dan alat mobilisasi untuk memastikan keselamatan pasien. *American Association of Critical Care Nurses (AACN)* merekomendasikan serangkaian tahapan mobilisasi progresif yang meliputi berbagai aktivitas fisik untuk pasien ICU, seperti *latihan Range of Motion (ROM)*, terapi rotasi lateral, dan berjalan (Anggraeni & Ismail, 2018). Penggunaan algoritma mobilitas di ICU membantu menentukan apakah pasien siap untuk mobilisasi awal. Protokol ini mengarahkan tim perawatan melalui berbagai tahap mobilisasi untuk mencapai mobilitas maksimum, yang melibatkan kerjasama dengan terapi fisik dan okupasi untuk meningkatkan mobilitas pasien. Kriteria kelayakan untuk mobilisasi awal digunakan untuk menilai kesiapan pasien berdasarkan stabilitas neurologis, respiratori, dan sirkulasi. Protokol ini termasuk beberapa tingkat aktivitas, mulai dari latihan gerak pasif untuk pasien tidak sadar hingga mobilisasi aktif bagi pasien yang lebih mampu.

Tujuan dilakukan pelatihan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan kompetensi perawat ICU. Selanjutnya dengan bertambahnya pemahaman dan kompetensi perawat ICU melalui pelatihan ini, diharapkan perawat ICU dapat mengaplikasikan mobilisasi progresif secara tepat kepada seluruh pasien kritis, salah satunya pada pasien stroke untuk meningkatkan kualitas perawatan mereka. Dalam pelatihan ini, kompetensi perawat dievaluasi kembali melalui *post-test* baik tertulis maupun praktik prosedur. Nilai responden dihitung berdasarkan akumulasi jumlah jawaban benar dan kesesuaian tindakan dengan SOP. Hasil dari pelatihan ini menunjukkan ada perbedaan skor rerata pengetahuan dan kompetensi perawat pada saat *pre-test* dan *post-test*. *Mean* skor pada saat *pre-test* sebesar 50,72 (SD=11.572), sedangkan *mean* skor pada saat *post-test* sebesar 88,46 (SD 14.203). Rata-rata skor mengalami peningkatan sebesar 37,74. Hasil PKM ini menggarisbawahi bahwa melakukan kegiatan sosialisasi dan pelatihan mobilisasi progresif berpengaruh secara signifikan dan efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kompetensi perawat ICU ( $p=0,00$ ).

Menurut Rivai & Sagala (2023) pelatihan adalah bagian dari pendidikan yang berfokus pada proses belajar untuk memperoleh dan meningkatkan keterampilan di luar sistem pendidikan

formal yang berlaku, dengan durasi yang relatif singkat dan metode yang lebih menekankan pada praktik daripada teori. Kasmir (2016) mendefinisikan pelatihan sebagai proses yang bertujuan untuk membentuk dan membekali karyawan dengan menambah keahlian, kemampuan, pengetahuan, dan perilaku mereka. Lokakarya praktis, pelatihan simulasi, dan peluang pengembangan profesional berkelanjutan dapat membantu perawat membangun kepercayaan diri dalam menerapkan strategi pelayanan. Program pendidikan telah terbukti meningkatkan pengetahuan perawat tentang manfaat mobilitas bagi pasien kritis (Messer et al., 2015). Penelitian Wang et al. (2020) menunjukkan bahwa pelatihan khusus tentang mobilisasi dini sangat penting bagi perawat ICU agar dapat menerapkan praktik ini dengan efektif. Menyediakan program pendidikan dan pelatihan yang komprehensif tentang mobilisasi progresif bagi perawat ICU dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka di bidang ini. Kompetensi profesional perawat berkorelasi langsung dengan kinerja mereka dalam pengaturan layanan kesehatan (Mahdy & Mahfouz., 2016).

Secara keseluruhan, pengetahuan perawat ICU tentang praktik mobilisasi dini dan berbagai prosedur klinis sangat penting untuk memberikan perawatan berkualitas tinggi kepada pasien kritis. Meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan perawat melalui pendidikan dan pelatihan dapat meningkatkan kemampuan mereka dalam memberikan perawatan yang efektif, termasuk menerapkan strategi mobilisasi progresif di ICU. Pengetahuan perawat tidak hanya penting untuk pengembangan profesional mereka tetapi juga secara langsung berdampak pada hasil dan keselamatan pasien di lingkungan perawatan kesehatan. Dengan demikian, peningkatan pengetahuan sikap, dan praktik perawat ICU terkait mobilisasi progresif dan berbagai aspek lainnya menjadi esensial dalam meningkatkan hasil pasien dan keselamatan mereka di lingkungan perawatan intensif (Sui, 2024). Pendidikan tentang mobilisasi progresif bagi pasien kritis terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan perawat.

## **SIMPULAN**

Kompetensi dalam mobilisasi progresif sangat penting bagi perawat ICU untuk mengoptimalkan hasil pasien dan meningkatkan kualitas perawatan yang diberikan di lingkungan ICU. Hasil penelitian ini menunjukkan ada pengaruh sosialisasi dan pelatihan terhadap peningkatan pengetahuan dan kompetensi perawat ICU. Dengan memperoleh pengetahuan, keterampilan, sikap yang diperlukan, dan strategi, perawat dapat secara efektif mengimplementasikan intervensi mobilisasi progresif dan meningkatkan kesejahteraan keseluruhan pasien kritis, terutama pada pasien stroke.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Agustin, W., Suparmanto, G., & Safitri, W. (2020). The Effect of Progressive Mobilization on Hemodynamic Status in Critical Patients in the Intensive Care Unit. *Avicenna Journal of Health Research*, 3(1). <https://doi.org/10.36419/avicenna.v3i1.339>.
- Anggraeni, L. and Ismail, S. (2018). Pengalaman perawat tentang caring berbasis teknologi pada pasien kritis di intensive care unit. *Jurnal Perawat Indonesia*, 2(2), 70. <https://doi.org/10.32584/jpi.v2i2.68>
- Hartoyo, M., Shobirun, S., Budiyati, B., & Rachmilia, R. (2017). The Effect of Progressive Mobilization Level I on Blood Pressure and Oxygen Saturation in Critical Patients with

Decreased Consciousness. *Indonesian Nursing Journal*, 1(1), 1.  
<https://doi.org/10.32584/jpi.v1i1.3>.

Hastuti, A., Syahrul, S., Arafat, R., & Yusuf, S. (2023). Faktor-faktor pelaksanaan kompetensi klinis perawat dalam pelayanan keperawatan: tinjauan cakupan. *Jurnal Keperawatan*, 15(2), 587-600. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v15i2.878>

Hodgson, C., Stiller, K., Needham, D., Tipping, C., Harrold, M., Baldwin, C., ... & Webb, S. (2022). Expert consensus and recommendations on safety criteria for active mobilization of mechanically ventilated critically ill adults. *\*Critical Care*, 18\*(6). <https://doi.org/10.1186/s13054-014-0658-y>

Jolley, S., Moss, M., Needham, D., Caldwell, E., Morris, P., Miller, R., ... & Hough, C. (2017). Point Prevalence Study Of Mobilization Practices For Acute Respiratory Failure Patients In The United States. *Critical Care Medicine*, 45(2), 205-215. <https://doi.org/10.1097/ccm.0000000000002058>.

Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Indonesian Health Profile 2010. <http://www.depkes.go.id>.

Lestari, P. (2024). Hubungan antara jenjang karir dengan kepuasan kerja perawat di ruang rawat inap rumah sakit x kabupaten bekasi. *Jurnal Kesehatan Ide*, 4(01), 1-6. <https://doi.org/10.53690/ihj.v4i01.179>

Liu, M. (2023). Intensive care unit nurses' attitudes toward truth-telling, life-sustaining treatment, and decision-making intention for end-of-life patients. *Journal of Hospice and Palliative Nursing*, 26(2), E46-E54. <https://doi.org/10.1097/njh.0000000000000989>

Mahdy, A. dan Mahfouz, H. (2016). Mengevaluasi efektivitas pendekatan kompetensi profesional perawat terhadap produktivitas mereka di unit medis-bedah. *Jurnal Kesehatan Mesir*, 7(3), 271-291. <https://doi.org/10.21608/ejhc.2016.68481>

Messer, A., Comer, L., & Forst, S. (2015). Implementasi program mobilisasi progresif di unit perawatan intensif medis-bedah. *Critical Care Nurse*, 35(5), 28-42. <https://doi.org/10.4037/ccn2015469>

Moyer, M., Hinkle, J., & Mendez, J. (2021). An integrative review: early mobilization of patients with external ventriculostomy drains in the neurological intensive care unit. *Journal of Neuroscience Nursing*, 53(5), 220-224. <https://doi.org/10.1097/jnn.0000000000000609>

Mutajir, M. and Widyaningtyas, N. (2022). Gambaran pengetahuan perawat dalam penerapan abcdef bundle di intensive care unit (icu). *Journal of Social Research*, 1(10), 1082-1097. <https://doi.org/10.55324/josr.v1i10.228>

Nugroho, A., Setiyawan, & Kanita, M. (2020). The Effect of Progressive Mobilization Level I on the Respiration Rate (RR) of Critical Patients in the ICU of Indriati Hospital, Solo Baru. 1–13.

- Parry, S. M., & Puthuchery, Z. A. (2015). The Impact Of Extended Bed Rest On The Musculoskeletal System In The Critical Care Environment. *Extrem Physiol Med* , 4, 16. <https://doi.org/10.1186/s13728-015-0036-7>.
- Prisusanti, R. (2024). Upaya peningkatan pengetahuan ibu tentang pentingnya mobilisasi dini ibu nifas. *Kontribusi Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), 247-255. <https://doi.org/10.53624/kontribusi.v4i2.364>
- Sui, W. (2024). Impact of knowledge, attitudes and self-reported practices of nurses on early mobilization of mechanically ventilated patients in the icu. *Nursing in Critical Care*, 29(3), 573-583. <https://doi.org/10.1111/nicc.13041>
- Suyanti, Iswari, MF, & Ginanjar, MR (2019). Effect of Level 1 Progressive Mobilization on Blood Pressure and Saturation. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 3(2), 57–63.
- Wang, J., Xiao, Q., Jia, Y., & Shi, C. (2020). Pengetahuan, sikap, dan hambatan yang dirasakan perawat unit perawatan intensif terkait mobilisasi dini pasien. *Nursing in Critical Care*, 25(6), 339-345. <https://doi.org/10.1111/nicc.12507>
- Widowati, D., Indarwati, R., & Fauziningtyas, R. (2020). Determinan faktor yang berhubungan dengan pengetahuan perawat dalam perawatan paliatif. *Bimiki (Berkala Ilmiah Mahasiswa Ilmu Keperawatan Indonesia)*, 8(1), 7-15. <https://doi.org/10.53345/bimiki.v8i1.121>
- Yen, H. (2024). Assessing the Impact of Early Progressive Mobilization on Moderate-To-Severe Traumatic Brain Injury: A Randomized Controlled Trial. *Critical Care*, 28(1). <https://doi.org/10.1186/s13054-024-04940-0>.
- Yundari, AA Istri Dalem Han., Thrisnadewi, Ni Luh Putu., Nopitawati, Ni Made. (2023). Effects of Progressive Mobilization on Hemodynamic Status of Bedridden Patients in the Intensive Care Unit (ICU). *Nursing Journal of Respati Yogyakarta*, 10(2), May 2023, 110 - 115. <Http://nursingjurnal.respati.ac.id/index.php/JKRY/index>

