

NASKAH PUBLIKASI (PUBLICATION MANUSCRIPT)

**PENGARUH MOBILISASI PROGRESIF LEVEL 1 TERHADAP STATUS
HEMODINAMIK PASIEN DENGAN GCS >8 DI RUANG INTENSIVE CARE
UNIT (ICU) : LITERATUR REVIEW**

**EFFECT OF PROGRESSIVE LEVEL 1 STATUS MOBILIZATION ON
PATIENT HEMODYNAMICS WITH GCS >8 IN INTENSIVE
CARE UNIT (ICU): LITERATURE REVIEW**



DISUSUN OLEH

VINNY INDAH PRADINI, S.Kep

17111024110390

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FARMASI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

2020

Naskah Publikasi (Publication Manuscript)

Pengaruh Mobilisasi Progresif Level 1 terhadap Status Hemodinamik Pasien dengan GSC >8 di Ruang Intensive Care Unit (ICU) : *Literatur Review*

Effect of Progressive Mobilization Level 1 on the Hemodynamic Status of Patients with GSC >8 in the Intensive Care Unit (ICU): Literature Review



Disusun Oleh

Vinny Indah Pradini, S.Kep

17111024110390

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FARMASI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR
2020**

PERSETUJUAN PUBLIKASI

Kami dengan ini mengajukan surat persetujuan untuk publikasi penelitian dengan judul :

Pengaruh Mobilisasi Progresif Level 1 Terhadap Status Hemodinamik pada Pasien dengan GCS >8 di Ruang Intensive Care Unit (ICU)

Bersama dengan surat persetujuan ini kami lampirkan naskah publikasi

Pembimbing



Ns. Pipit Feriani Wiyoko, S.Kep., MARS
NIDN : 1116028202

Peneliti



Vinny Indah Pradini, S.Kep
NIM : 1911102412037

**Mengetahui,
Koordinator MK. Elektif**



Ns. Siti Khoiroh Mulfihatin, M.Kep
NIDN : 1115017703

LEMBAR PENGESAHAN

**Pengaruh Mobilisasi Progresif Level 1 Terhadap Status Hemodinamik
pada Pasien dengan GCS >8 di Ruang Intensive Care Unit (ICU) :
Literatur Review**

NASKAH PUBLIKASI

**DI SUSUN OLEH :
Vinny Indah Pradini., S.Kep
1911102412037**

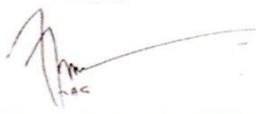
**Diseminarkan dan diujikan
Pada tanggal, 5 Agustus 2020**

Penguji 1



**Ns. Yahudi Sentot., S.Kep
NIP. 197209051993031007**

Penguji 2



**Ns. Fitroh Asriyadi., M.Kep
NIDN. 1115058602**

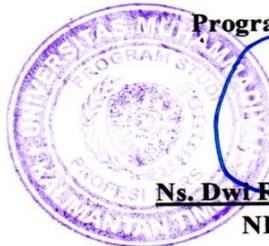
Penguji 3



**Ns. Pipit Feriani W., S.Kep., MARS
NIDN. 1116028202**

**Mengetahui,
Ketua**

Program Studi Profesi Ners



**Ns. Dwi Rahman Fitriani, M.Kep
NIDN : 1119097601**

Pengaruh Mobilisasi Progresif Level 1 terhadap Status Hemodinamik Pasien dengan GCS >8 di Ruang Intensive Care Unit (ICU) : *Literatur Review*

Vinny Indah Pradini¹, Pipit Feriani Wiyoko²

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Jl. Ir. H. Juanda

Email : vinnyindah97@gmail.com

INTISARI

Latar Belakang : Pasien dengan penurunan kesadaran yang dirawat di ruang ICU disebabkan oleh suatu penyakit seperti stroke dan cedera kepala tidak mampu untuk mengungkapkan rasa nyeri yang dirasakannya dan mereka tidak dapat mengatakan pada orang lain untuk membantu merubah posisi tubuh. Mobilisasi Progresif level I yang meliputi mobilisasi tiap dua jam, ROM pasif, serta HOB 30⁰ untuk menurunkan Tekanan Intra Kranial (TIK), dan menghindari flexi serta rotasi kepala yang berlebihan, hal ini telah disarankan untuk rumah sakit guna meningkatkan kualitas hidup pasien.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Mobilisasi progresif level I Terhadap Status Hemodinamik Pasien dengan GCS >8 di Ruang Intensive Care Unit.

Metode : Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah literature review. Dari hasil sreening yang dilakukan terdapat 10 jurnal yang memenuhi kriteria inklusi.

Hasil : Hasil Analisa dari 10 jurnal yang telah di review menunjukkan bahwa terdapat Terdapat pengaruh yang signifikan dari Mobilisasi Progresif terhadap Status hemodinamik pasien di ruang ICU.

Kata kunci : Mobilisasi Progresif, Status Hemodinamik, Intensive Care Unit

¹ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Univeritas Muhammdiyah Kalimantan Timur

² Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Univeritas Muhammdiyah Kalimantan Timur

***Effect of Progressive Mobilization Level I on Hemodynamic Status in Patients Intensive Care Unit (ICU)
: Literatur Review***

Vinny Indah Pradini¹, Pipit Feriani Wiyoko²

Faculty of Health Sciences Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.Jl.Ir.H. Juanda

Email : vinnyindah97@gmail.com

ABSTRACT

Background: Patients with decreased consciousness who are admitted to the ICU due to a disease such as stroke and head injury are unable to express the pain they feel and they cannot tell others to help change their body position. Level I Progressive Mobilization which includes mobilization every two hours, passive ROM, and HOB 300 to reduce Intra-cranial Pressure (ICT), and avoid excessive head flexion and rotation, this has been suggested for hospitals to improve patient quality of life.

Purpose: This study aims to determine the effect of level I progressive mobilization on the hemodynamic status of patients with GCS > 8 in the Intensive Care Unit.

Methods: The research method used in this study is a literature review. From the results of the screening, there were 10 journals that met the inclusion criteria.

Results: The results of the analysis of the 10 reviewed journals showed that there was a significant effect of progressive mobilization on the hemodynamic status of patients in the ICU.

Keywords: Progressive Mobilization, Hemodynamic Status, Intensive Care Unit

¹ Student of Bachelor Nursing Scholar Program Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Samarinda

² Lecture of Bachelor Nursing Scholar Program Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Samarinda

PENDAHULUAN

Pasien yang dirawat di ruang Intensive Care Unit merupakan pasien dengan keadaan kritis akibat suatu kegagalan fungsi organ dan terjadi gangguan pada status hemodinamik dan masih bisa disembuhkan kembali melalui perawatan, pemantauan dan pengobatan intensif. (Setiyawan, 2016).

Hasil studi di Amerika melaporkan bahwa prevalensi pasien kritis selama 2004-2009 terdapat 3.235.741 pasien yang mendapat perawatan ICU dan 246.151 (7,6%) merupakan pasien kritis kronis. Pemantauan hemodinamika merupakan suatu teknik pengkajian pada pasien yang kritis, dengan memantau kondisi perkembangan pasien dan mencegah kondisi pasien agar tidak memburuk. (Burchell & Powers, 2011).

Penurunan kesadaran yang disebabkan suatu penyakit seperti stroke dan cedera kepala merasakan adanya tekanan namun mereka dapat mengatakan pada orang lain untuk membantu merubah posisi tubuh. Mobilisasi Progresif level 1 merupakan intervensi tahapan yang terdiri dari : Head of Bed, latihan ROM pasif dan aktif dan rotasi lateral.

Berdasarkan data dan fakta yang ada, maka peneliti tertarik untuk meneliti Pengaruh Mobilisasi progresif level I Terhadap Status Hemodinamik Pada Pasien dengan GCS >8 di Ruang Intensive Care Unit.

METODE PENELITIAN

Pada bab ini menguraikan tentang bagaimana metode pencarian literatur yang dilakukan, kriteria inklusi dan eksklusi serta bagaimana seleksi studi dan penilaian dari literatur review tersebut.

A. Strategi Pencarian Literatur

Sumber data sekunder digunakan dalam penelitian ini berupa artikel atau jurnal yang relevan dengan topik yang akan dilakukan dengan menggunakan database.

- Pencarian literatur dalam penelitian ini menggunakan 3 database akademik dari database berikut : Science Direct, EBSCO, dan Google Scholar. Kata kunci yang digunakan dalam Penelitian ini yaitu “ Mobilisasi Progresif “ AND Hemodinamik” AND “ Penurunan Kesadaran” AND “ Intensive Care Unit “.
- Peneliti mencari 10 artikel jurnal 5-10 tahun terakhir (minimal 5 jurnal Internasional dari 10 jurnal yang ditentukan)
- Kata Kunci yang sesuai dengan tema atau isu Utama yang dibahas yaitu : Mobilisasi Progresif (*Progresive Mobilitation*), *Hemodinamik*, *Intensive Care Unit*.

B. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

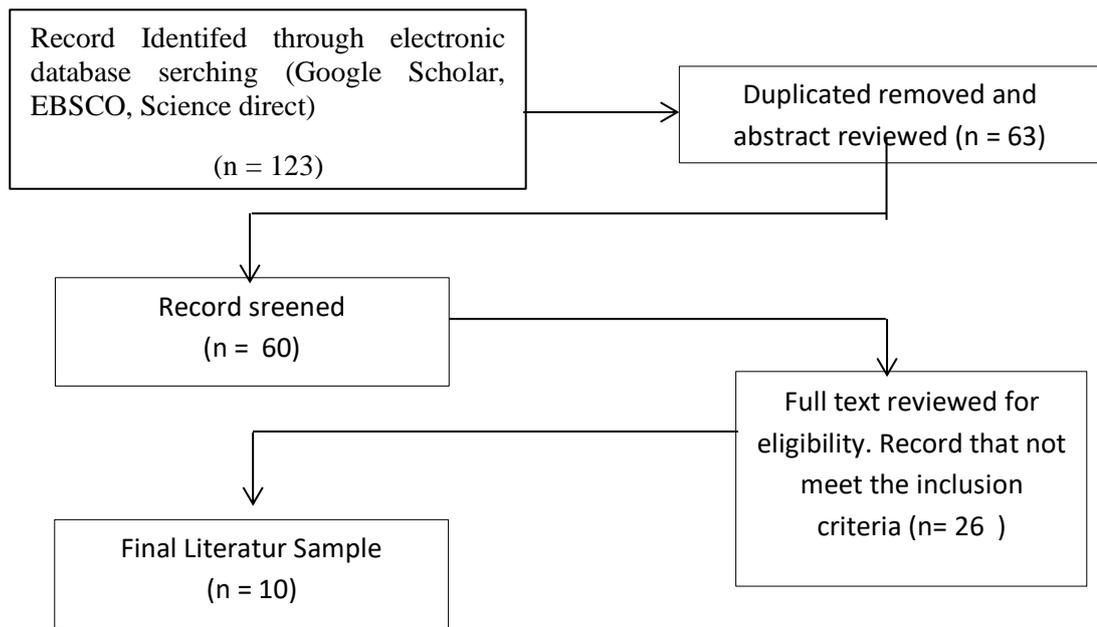
Adapun Metode yang digunakan beberapa jurnal serta kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian literatur jurnal yang ditelaah oleh peneliti sebagai berikut :

Kriteria Inklusi : Populasi penelitian pasien dengan penurunan kesadaran gcs >8 yang dirawat di ruang ICU, dengan intervensi Mobilisasi Progresif, Outcomes : Pengaruh Mobilisasi progresif terhadap status hemodinamik, Study Design and Publication Type : Quasy eksperimental study, randomized control trial, and systematic review, Tahun Publikasi setelah tahun 2015, dan bahasa yang digunakan yaitu Inggris dan Indonesia.

Kriteria Eksklusi : kriteria populasi Pasien dengan Peningkatan Tekanan intrakranial, Pasien dengan Fraktur, Pasien dengan GCS <8, Bukan intervensi mobilisasi progresif, tujuan tidak menggambarkan pengaruh mobilisasi progresif terhadap status hemodinamik, terbitan jurnal sebelum tahun 2015 dan bukan bahasa Inggris dan Indonesia.

C. Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

Screening abstrak dan diikuti screening teks lengkap, dengan memperhatikan relevansi dari studi.



Gambar 3.1. Flow gram literatur revie

Tabel. 4.1 Jurnal Literatur Review

No	Author	Tahun	Judul	Volume, Angka	Metode (Desain, Sampel, Instrument, Analisis)	Hasil Penelitian	Database
1.	Booth	2016	Progressive Mobility Protocol Reduces Venous Thromboembolism Rate in Trauma Intensive Care Patients: A Quality Improvement Project	Volume 23, edisi 5	D : Quasy Experimen S: retrospective pre intervention cohort V : Mobilitas Progresif I : Tingkat Tromboemboli Vena pada Pasien Perawatan Intensif Trauma A : <i>Chi-square atau uji Fisher</i>	Hasil penelitian tersebut menyatakan pada saat Mobilisasi Progresif tidak ada efek samping (yaitu, ekstubasi, hipoksia, jatuh). Tidak ada perbedaan yang signifikan dalam hasil klinis rata-rata hari menggunakan ventilator, kematian, jatuh, gagal napas, atau pneumonia secara keseluruhan atau dalam pasien berventilasi khusus. Namun, ada perbedaan dalam insiden tromboemboli vena (VTE) antara kelompok pra-intervensi (21%) dan kohort post intervensi (7,5%) ($p = .0004$). Protokol mobilisasi progresif untuk pasien trauma ICU aman dan dapat mengurangi pasien kondisi dan komplikasi VTE pada risiko tinggi pada pasien.	Google Scholar
2.	Ni Wayan Rahayu, Sri Endang	2017	Effectiveness Of Progressive Mobilization Level I And Ii On Hemodynamic Status And Decubitus Ulcer Risk In Critically Ill Patients	Vol 3, Edisi 6	D : Semi Eksperimental S : Purposive Sampling V : Mobilisasi Progresif Tingkat I Dan II I : Status hemodinamik dipantau menggunakan lembar observasi sedangkan risiko dekubitus menggunakan Skala Braden A : Paired t-test	Hasil Penelitian menunjukkan Mobilisasi progresif tingkat I dan II pada pasien kritis dapat menstabilkan tekanan sistolik (52,46%), menstabilkan MAP (58,43%), menstabilkan denyut jantung (68,99%), dan mengurangi risiko dekubitus (55,03%) selama 7 hari.	Google Scholar

3.	Pandullo SM	2015	Time for critically ill patients to regain mobility after early mobilization in the intensive care unit and transition to a general inpatient floor		D : Retrospective study S : Sampel 185 pasien. penelitian diidentifikasi secara prospektif melalui pemantauan harian ICU V : Mobilisasi dini I : Tingkat Mobilisasi A : Spearman correlation	Pasien mengalami penundaan rata-rata 16 jam untuk mendapatkan kembali atau tingkat mobilitas dan 7 jam untuk mendapatkan kembali tingkat ambulasi setelah dipindahkan di ruang pasien rawat inap	Science Direct
4.	Schumann	2018	Progressive mobility program and technology to increase the level of physical activity and its benefits in respiratory, muscular system, and functionality of ICU patients: study protocol for a randomized controlled trial	Volume 19, 274	D : randomized controlled trial with blind evaluation S : 96 pasien dipilih menggunakan randomly assigned V : Mobilitas progresif I : Tingkat aktivitas fisik dan manfaatnya dalam pernapasan, sistem otot, dan fungsionalitas pasien ICU A : Uji Chi-Square	Hasil penelitian ini dapat berkontribusi pada pengetahuan baru tentang mobilitas dini di ICU, tingkat aktivitas, dan beragam manfaat pada pasien kritis, mengarahkan pendekatan baru untuk intervensi fisioterapi pada pasien.	EBSCO

5.	Sean D. Higgins	2019	Early mobilization of trauma patients admitted to intensive care units: A systematic review and meta-analyses		D : Cohort Study S : study designs included randomized control trials, V : Mobilisasi Dini pada pasien Trauma I : dilakukan menggunakan random effects models dan Kualitas studi dinilai menggunakan Skala Newcastle-Ottawa. A : Meta-analisis	Sebagian besar penelitian menggunakan mobilitas progresif sebagai intervensi mereka. 3 penelitian melaporkan pada hari dalam penggunaan ventilator, yang semuanya terjadi pengurangan pada kelompok mobilisasi dini. Pada meta-analisis, durasi ventilasi mekanik secara signifikan lebih rendah dengan mobilisasi dini.	Science Direct
6.	Suyanti	2019	Pengaruh Mobilisasi Progresif Level 1 Terhadap Tekanan Darah Dan Saturasi Oksigen Pasien Dengan Penurunan Kesadaran	Vol. 3, No. 2	D : Pra eksperimen dengan <i>one group pretest posttest without control group design</i> S : 16 responden dipilih dengan menggunakan <i>consecutive sampling</i> V: Mobilisasi Progresif Level 1 I : alat ukur menggunakan lembar observasi untuk mencatat data nilai tekanan darah dan saturasi oksigen sebelum dan setelah dilakukan intervensi. A : uji Wilcoxon	Terdapat pengaruh mobilisasi progresif level I terhadap tekanan darah sistole dengan (p value < 0,001); Terdapat pengaruh mobilisasi progresif level I terhadap tekanan darah diastole (p value < 0,001); Terdapat pengaruh mobilisasi progresif level I terhadap saturasi oksigen (p value < 0,001).	Google Scholar

7.	Agustin	2020	Pengaruh Mobilisasi Progresif Terhadap Status Hemodinamik Pada Pasien Kritis Di Intensive Care Unit	Vol 3, No 1.	D : <i>quasi eksperimen</i> dengan desain <i>pre post without control design</i> S : menggunakan purposive sampling sejumlah 19 responden V : Mobilisasi Progresif I : lembar observasi A : Uji <i>paired t test</i>	Hasil analisis bivariat didapatkan ada perbedaan bermakna antara <i>Heart Rate (HR)</i> , <i>Respiratory Rate (RR)</i> , saturasi oksigen (Sa), Tekanan Darah (BP) dan <i>Mean Arterial Pressure (MAP)</i> sebelum dan sesudah mobilisasi progresif dengan dengan <i>p value</i> 0,000 dan 0,037 ($p < 0,05$). Hasil penelitian ini menyarankan mobilisasi progresif tetap diberikan pada pasien kritis untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dengan memperhatikan status hemodinamika pasien.	Google Scholar
8.	Rahmanti	2016	Mobilisasi Progresif Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pasien Di Intensive Care Unit (Icu)	Volume 12, No. 1	D : <i>quasi eksperiment</i> S : <i>non probability sampling</i> dengan jenis <i>consecutive sampling</i> . V : Mobilisasi Progresif I : Perubahan Tekanan Darah A : <i>anova repeated measured</i>	Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat dikemukakan bahwa tidak ada perubahan yang bermakna tekanan darah sistolik maupun diastolik setelah diberikan mobilisasi progresif dengan nilai $P > 0,05$.	Google Scholar
9.	Hartoyo	2017	Pengaruh Mobilisasi Progresif Level I Terhadap Tekanan Darah Dan Saturasi Oksigen Pasien Kritis Dengan Penurunan Kesadaran	Volume 1, No 1	D : <i>pra eksperimental</i> S : Teknik sampling yang dipakai adalah <i>total sampling</i> . V : Mobilisasi Progresif Level I I : Tekanan darah dan saturasi oksigen A : Uji dependent t-test.	Berdasarkan hasil uji dependent t test menunjukkan bahwa ada pengaruh mobilisasi progresif level I terhadap tekanan darah pada pasien kritis dengan penurunan kesadaran. Hal ini ditunjukkan dengan data jumlah sampel adalah 15 responden dengan nilai signifikan pada tekanan darah sistole $p = 0,024$ dan pada tekanan darah diastolik $p = 0,002$.	Google Scholar
10.	Amalia	2019	Mobilisasi Progresif Level I Untuk Mengatasi Hipotensi Ortostatik Pada Stroke Non Hemoragik	Volume 3	D : <i>quasy experiment</i> S : pasien Stroke hemoragik dengan hipotensi ortostatik V : Mobilisasi progresif level I I : Instrumen penelitian SOP mobilisasi progresif level I dan lembar observasi. A : <i>Paired sample t Test</i>	Hasil penelitian menunjukkan Ada pengaruh yang signifikan antara selisih tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah berakhirnya latihan dengan <i>p value</i> systole dan diastole secara berturut-turut 0,000 dan 0,000. Tidak ada perbedaan signifikan antara MAP dan HR sebelum dan setelah diberikan intervensi PLR pada kelompok perlakuan dan ada perbedaan signifikan antara PP sebelum dan setelah diberikan intervensi pada kelompok perlakuan.	Google Scholar

PEMBAHASAN

A. Hasil

Berdasarkan data hasil pencarian literatur yang didapat oleh peneliti dari 123 artikel yang didapatkan, terdapat 10 artikel yang memenuhi kriteria inklusi. Penelitian-penelitian tersebut mengidentifikasi pengaruh mobilisasi progresif terhadap status hemodinamik pasien dengan GCS >8 di ruang ICU.

B. Pembahasan

Penelitian yang dilakukan oleh Booth (2016) didapatkan Saat melakukan Mobilisasi Progresif tidak ada efek samping (yaitu, ekstubasi, hipoksia, jatuh). Tidak ada perbedaan yang signifikan dalam hasil klinis rata-rata hari penggunaan ventilator, kematian, jatuh, gagal napas, atau pneumonia secara keseluruhan atau dalam pasien berventilasi khusus. Namun, ada perbedaan dalam insiden tromboemboli vena (VTE) antara kelompok pra-intervensi (21%) dan kohort post intervensi (7,5%) ($p = .0004$). Memobilisasi pasien ini, membutuhkan pemahaman yang jelas tentang berbagai cedera, mendokumentasikan status berat badan ekstremitas, peralatan khusus, dan anggota staf yang berdedikasi. Mobilisasi untuk pasien trauma ICU seringkali di luar kemampuan seorang terapis tunggal, bahkan tanpa adanya ventilasi mekanis. Meskipun menantang, namun sejumlah penelitian menunjukkan bahwa memobilisasi pasien trauma ICU relatif aman, dan efektif.

Penelitian yang dilakukan oleh Ningtyas (2017) tentang efektifitas mobilisasi progresif tingkat I dan II tentang status hemodinamik dan risiko ulser dekubitus pada pasien yang kritis Menunjukkan bahwa ada efek signifikan secara statistik dari progresif mobilisasi pada tekanan sistolik, dan MAP dengan p-value ($<0,05$). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa ada peningkatan 52,46% dari tekanan sistolik pada kelompok eksperimen, dianggap efektif untuk menstabilkan sistolik tekanan pada pasien kritis.

Penelitian yang dilakukan oleh Pandullo (2015) Pasien mengalami penundaan rata-rata 16 jam untuk mendapatkan kembali atau tingkat mobilitas dan 7 jam untuk mendapatkan kembali tingkat ambulasi setelah dipindahkan di ruang pasien rawat inap. Pada penelitian ini imobilitas berkepanjangan di ICU dapat menyebabkan gangguan kongitif, psikologi dan fisik serta menurunkan kualitas hidup pasien.

Hasil yang dilakukan (Schujmann 2018) penelitian ini dapat berkontribusi pada pengetahuan baru tentang mobilitas dini di ICU, tingkat aktivitas, dan beragam manfaat pada pasien kritis, mengarahkan pendekatan baru untuk intervensi fisioterapi pada pasien. Dalam penelitian ini menyebutkan bahwa mobilisasi progresif meminimalkan efek negative pada pasien kritis.

Penelitian yang dilakukan oleh Higgins (2019) menunjukkan sebagian besar penelitian menggunakan mobilitas progresif sebagai intervensi mereka. 3 penelitian melaporkan pada hari dalam penggunaan ventilator, yang semuanya terjadi pengurangan pada kelompok mobilisasi dini. Pada meta-analisis, durasi ventilasi mekanik secara signifikan lebih rendah dengan mobilisasi dini. Dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa mobilisasi dini dapat mengurangi durasi pemakaian ventilator.

Penelitian yang dilakukan oleh Suyanti (2019) adanya pengaruh mobilisasi progresif level I terhadap tekanan darah sistole dan diastole dengan ($p \text{ value} < 0,001$), Terdapat pengaruh mobilisasi progresif level I terhadap saturasi oksigen ($p \text{ value} < 0,001$). Dalam penelitian ini menyebutkan terjadi peningkatan tekanan darah dan saturasi oksiegen setelah dilakukan tindakan mobilisasi progresif dan masih dalam rentang normal.

Hasil Penelitian oleh Agustin (2019) analisis bivariat didapatkan ada perbedaan bermakna antara Heart Rate (HR), Respiratory Rate (RR), saturasi oksigen (Sa), Tekanan Darah (BP) dan Mean Arterial Pressure (MAP) sebelum dan sesudah mobilisasi progresif dengan dengan p value 0,000 dan 0,037 ($p < 0,05$). Hasil penelitian ini menyarankan mobilisasi progresif tetap diberikan pada pasien kritis untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dengan memperhatikan status hemodinamika pasien.

Penelitian oleh Rahmati 2016 Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dikemukakan bahwa tidak ada perubahan yang bermakna tekanan darah sistolik maupun diastolik setelah diberikan mobilisasi progresif dengan nilai $P > 0,05$. Tidak terjadi perubahan setelah mobilisasi ini dikarenakan intervensi yang diberikan kepada pasien dengan hemodinamik stabil sehingga tidak terjadi hipotensi dan peningkatan tekanan darah yang

terlalu signifikan, sehingga aman jika diintervensikan dengan pasien dengan status hemodinamik stabil

Penelitian oleh Hartoyo menunjukkan berdasarkan hasil uji dependent t test menunjukkan bahwa ada pengaruh mobilisasi progresif level I terhadap tekanan darah pada pasien kritis dengan penurunan kesadaran. Hal ini ditunjukkan dengan data jumlah sampel adalah 15 responden dengan nilai signifikan pada tekanan darah sistole $p = 0,024$ dan pada tekanan darah diastolik $p = 0,002$. Terjadinya peningkatan tekanan darah pada penelitian ini masih dalam batas normal.

Penelitian yang lain yang dilakukan oleh Amalia (2019) tentang mobilisasi progresif level I untuk mengatasi hipotensi ortostatik pada stroke non hemoragik didapatkan Mobilisasi Progresif level I selama tiga jam 15 menit dapat mencegah terjadinya Hipotensi ortostatik yang diakibatkan oleh bedrest selama 3 hari. Setelah dilakukan mobilisasi progresif terjadinya penurunan tekanan darah yang tidak terlalu signifikan. Dapat disimpulkan bahwa mobilisasi progresif level I dapat menstabilkan tekanan darah, dapat diaplikasikan sebagai terapi non farmakologi pada kasus hipotensi ortostatik akibat bedrest.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Agustin (2020) tentang pengaruh mobilisasi progresif terhadap status hemodinamik pada pasien kritis di intensive care unit menunjukkan bahwa ada perbedaan bermakna antara Heart Rate, RR, saturasi oksigen, Tekanan Darah dan MAP sebelum dan sesudah mobilisasi progresif.

Mobilisasi progresif berpengaruh terhadap tekanan darah hal ini karena mobilisasi progresif merupakan pergerakan secara bertahap untuk mengurangi dampak negatif yang ditimbulkan akibat *bedrest*. Untuk menghindari hipertensi pada posisi supine dan perburukan dari Hipotensi Ortostatik pemberian posisi Head of Bed 30° yang efektif untuk mencegah kerusakan sekunder pada otak, dengan stabilnya fungsi pernafasan dapat memelihara perfusi serebral yang adekuat (Pertami et al., 2017 dan Iwanczyk et al., 2006).

Selanjutnya dengan melakukan gerakan ROM aktif dan pasif dalam mobilisasi progresif level I dapat merangsang jantung untuk meningkatkan aktivitas simpatis sehingga tekanan darah akan meningkat sebagai respon fisiologis peningkatan kebutuhan energi pada tubuh. Pada ROM pasif gerakan dorso flexion dapat mengakibatkan venous return yang berdampak terhadap peningkatan detak jantung dan peningkatan tekanan darah (Gupta & Lipsitz, 2007).

Mobilisasi Progresif level I yang meliputi mobilisasi tiap dua jam, ROM pasif, serta HOB 30° untuk menurunkan Tekanan Intra Kranial (TIK), dan menghindari flexi serta rotasi kepala yang berlebihan, hal ini telah disarankan diberbagai rumah sakit guna meningkatkan kualitas hidup pasien (Rahmanti & Putri, 2016).

Berdasarkan Study Literatur review yang dilakukan dari 10 jurnal internasional dan nasional. Terdapat pengaruh yang signifikan dari mobilisasi progresif level I terhadap status hemodinamik pada pasien dengan GCS >8 di ruang Intensive Care Unit. Dari beberapa jurnal yang telah dianalisis oleh peneliti didapatkan bahwa Intervensi ini relative aman jika diterapkan pada pasien dengan status hemodinamik stabil yaitu Usia Pasien > 18 tahun, M-Myocardial stability, tidak ditemukan iskemik miokard dalam 24 jam terakhir, $FiO_2 < 0.6$, PEEP < 10 cmH₂O, SpO₂ $> 90\%$, tidak ada peningkatan dosis pemberian vasopressor dalam 2 jam terakhir, pasien memberikan respon terhadap stimulasi suara. GCS >8 , Tekanan darah Sistolik 90-180 mmhg dan Tekanan Arteri Rata-rata (MAP) 55-140. Dan intervensi ini tidak boleh diterapkan pada pasien dengan peningkatan tekanan intracranial dan pasien dengan fraktur.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan Studi Literatur Review dari 10 Jurnal. Terdapat pengaruh yang signifikan dari Mobilisasi Progresif terhadap Status hemodinamik pada pasien dengan GCS >8 di ruang ICU dan ada beberapa yang memaparkan tidak terdapat perubahan yang signifikan dari segi saturasi oksigen.

Dari beberapa jurnal yang telah direview oleh peneliti menyarankan mobilisasi progresif tetap diberikan pada pasien kritis untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dengan

memperhatikan status hemodinamika pasien, Terjadi peningkatan status hemodinamik setelah dilakukan mobilisasi progresif masih dalam batas normal.

B. Saran

1. Bagi Pelayanan Keperawatan
 - a. Dapat mengembangkan intervensi keperawatan dengan penelitian jurnal terbaru pada pasien kritis diruang Intensif Care Unit
 - b. Menerapkan standar operasional prosedur (SOP) intervensi keperawatan mobilisasi progresif pasien kritis dengan mempertimbangkan sesuai dengan kondisi pasien.
 - c. perlu pertimbangan lebih lanjut bagi pelayanan kesehatan untuk dapat memberikan intervensi mobilisasi progresif level 1 pada pasien yang mengalami dengan status hemodinamika pasien yang tidak stabil.
2. Bagi Pendidikan Keperawatan
Bagi pendidikan keperawatan dapat menjadi kajian lebih lanjut bagi mahasiswa tentang mobilisasi progresif terhadap status hemodinamik pasien kritis.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Diharapkan adanya penelitian lebih lanjut dengan metode yang berbeda seperti mobilisasi progresif level II dan III.

REFERENSI

- Agustin (2020). Pengaruh Mobilisasi Progresif Terhadap Status Hemodinamik Pada Pasien Kritis Di Intensive Care Unit. *Avicenna Journal of Health Research*. Vol 3 No 1. Maret 2020 (19–26).
- Amalia (2019). Mobilisasi Progresif Level I Untuk Mengatasi Hipotensi Ortostatik Pada Stroke Non Hemoragik. hasil penelitian dan pengabdian masyarakat seri ke-3 tahun 2019.
- Booth (2016). Progressive Mobility Protocol Reduces Venous Thromboembolism Rate in Trauma Intensive Care Patients: A Quality Improvement Project. *Journal of trauma nursing*.
- Burchell, L. & Powers, A. (2011). Focus on central venous pressure in acute care setting. *Journal of nursing*.39-43
- Diane C Baughman, et al, 2010, Keperawatan Medikal Bedah : Buku Saku Dari Brunner &Suddarth, Jakarta : EGC
- Gupta, V., & Lipsitz, L. A. (2007). Orthostatic Hypotension in the Elderly: Diagnosis and Treatment. *American Journal of Medicine*, 120(10), 841–847. <https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2007.02.023>
- Handayani, H. (2017). Efek Mobilisasi Progresif Terhadap Perubahan Rentang Gerak Sendi dan Kadar Asam Laktat pada Pasien dengan Ventilasi Mekanik di ICU.
- Hartoyo (2017). Pengaruh Mobilisasi Progresif Level I Terhadap Tekanan Darah Dan Saturasi Oksigen Pasien Kritis Dengan Penurunan Kesadaran. *JurnalPerawat Indonesia*, Volume1No 1, Hal 1-10, Mei 2017.
- Higgins (2019). Early mobilization of trauma patients admitted to intensive care units: A systematic review and meta-analyses. *Injury*.2019
- Hudak & Gallo, et al, 2011, Keperawatan Kritis : Pendekatan Asuhan Holistik Edisi 8, Volume 1, Jakarta : EGC
- Iwanczyk, L., Weintraub, N. T., & Rubenstein, L. Z. (2006). Orthostatic Hypotension in the Nursing, 25. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2005.10.011>
- Jevon, P., & Ewens. B. 2009. Pemantauan Pasien Kritis (Edisi 2). Jakarta: Erlangga.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). Profil Kesehatan Indonesia 2010. <http://www.depkes.go.id>.
- Kementrian Kesehatan RI, 2013, Riset Kesehatan Dasar 2013
- Khan, R.A., Bakry, M.M., Islahudin, F., 2015, Appropriate antibiotic administration in critically ill patients with pneumonia, *Indian J Pharm Sci*. (3): 299-305.
- Lloyd-Jones, D., Adams, R., Carnethon, M., De Simone, G., Ferguson, T. B., Flegal, K., Hong, Y. (2009). Heart disease and stroke statistics--2009 update: a report from the American Heart Association Statistics Committee and Stroke Statistics Subcommittee. *Circulation*, 119(3).
- Ningtyas (2017). Effectiveness of progressive mobilization level I and II on hemodynamic status and decubitus ulcer risk in critically ill patients. *BelitungNursingJournal*.

- Padila, 2012, Buku Ajar : Keperawatan Medikal bedah, Yogyakarta : Nuha Medika
- Pandullo (2015). Time for critically ill patients to regain mobility after early mobilization in the intensive care unit and transition to a general inpatient floor. *Journal of Critical Care*
- Rahmanti (2016). Mobilisasi Progresif Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pasien Di Intensive Care Unit (ICU). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, Volume 12, No. 1 Februari 2016.
- Schujmann (2018). Progressive mobility program and technology to increase the level of physical activity and its benefits in respiratory, muscular system, and functionality of ICU patients: study protocol for a randomized controlled trial. <https://doi.org/10.1186/s13063-018-2641-4>
- Setiyawan. (2016). Mean Arterial Non Invasive Blood Pressure (MAPNIBP) pada Lateral Position Dalam Perawatan Intensif: Studi Literature. *Universty Research Colloquium*. 2016; 3
- Vollman, K. (2012). Progressive Mobility Program Makes a Difference Disclosures □ Sage Products Inc It is Time To Change, 1–61.
- yanti (2019). Pengaruh mobilisasi progresif level 1 terhadap tekanan darah dan saturasi oksigen pasien dengan penurunan kesadaran. *Indonesian Journal for Health Sciences* Vol. 3, No. 2, September 2019, Hal. 57-63
- Zakiyyah, Syifa. (2014). Pengaruh mobilisasi progresif level 1 terhadap resiko decubitus dan perubahan saturasi oksigen pada pasien kritis terpasang ventilator di ruang ICU RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

Pengaruh Mobilisasi Progresif Level 1 Terhadap Status Hemodinamik Pasien dengan GCS >8 Di Ruang Intensive Care Unit (Icu) : Literatur Review

ORIGINALITY REPORT

28%

SIMILARITY INDEX

26%

INTERNET SOURCES

9%

PUBLICATIONS

15%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	www.scribd.com Internet Source	6%
2	journal.umpo.ac.id Internet Source	4%
3	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	3%
4	digilib.stikeskusumahusada.ac.id Internet Source	2%
5	pt.scribd.com Internet Source	1%
6	www.ejournal.stikesmuhgombong.ac.id Internet Source	1%
7	trialsjournal.biomedcentral.com Internet Source	1%
8	Submitted to University Of Tasmania Student Paper	1%