BAB 1
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perawatan pasien di ruang Intensive Care Unit (ICU) merupakan bagian penting dalam pelayanan kesehatan modern, terutama bagi pasien dengan kondisi kritis. Pasien ICU umumnya mengalami imobilisasi dalam waktu yang lama akibat penyakit yang berat atau intervensi medis yang invasif. Imobilisasi ini, jika berlangsung lama, dapat menyebabkan berbagai komplikasi, seperti penurunan kekuatan otot, gangguan sirkulasi, dan risiko tromboemboli, yang berdampak pada peningkatan morbiditas dan mortalitas. (Piccolo, 2021).

Salah satu intervensi keperawatan yang mulai banyak dikaji untuk mengurangi dampak negatif dari imobilisasi adalah mobilisasi dini. Mobilisasi dini merupakan tindakan untuk menggerakkan pasien sesegera mungkin setelah kondisi vitalnya stabil, dengan tujuan mencegah komplikasi akibat tirah baring. mobilisasi dini terbagi dalam beberapa level, dan mobilisasi dini level 1 meliputi aktivitas ringan seperti perubahan posisi, latihan pasif, atau duduk di sisi tempat tidur, yang bisa dilakukan meskipun pasien masih menggunakan alat bantu pernapasan

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun terbaru, hampir **59,3%** pasien ICU mengalami setidaknya satu episode ketidakstabilan hemodinamik selama masa perawatan. Setiap tahun, prevalensi pasien kritis yang menjalani perawatan di ruang ICU mengalami peningkatan. Menurut Adamski (2015) dalam *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada* (2024), didapatkan angka kematian tertinggi di ICU yaitu di Arab Saudi sebesar **21,1%**. Sedangkan di Amerika Serikat, terdapat lebih dari **499.999** kematian tiap tahunnya (*Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 2024). Di negara berkembang, termasuk Indonesia, prevalensi kondisi ini terus meningkat karena terbatasnya fasilitas serta sumber daya dalam penanganan pasien kritis (Setyowati et al., 2023). Tingginya angka komplikasi hemodinamik di ICU menunjukkan bahwa penanganan yang optimal bagi pasien kritis menjadi kebutuhan mendesak di banyak rumah sakit.

Di Indonesia, kondisi pasien kritis yang dirawat di ruang ICU menunjukkan peningkatan signifikan dalam beberapa tahun terakhir. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI tahun 2023, sekitar 17,5% dari total pasien rawat inap di rumah sakit rujukan tergolong dalam kategori pasien kritis. Dari jumlah tersebut, sebanyak 7.135 pasien mengalami ketidakstabilan hemodinamik selama perawatan. Angka kematian di ruang ICU nasional tercatat sebesar 13,7%, dengan proporsi tertinggi berasal dari rumah sakit tipe C dan D di wilayah timur Indonesia. Rasio tempat tidur ICU di Indonesia masih sangat rendah, yaitu hanya 1,3 tempat tidur ICU per 100.000 penduduk, dengan DKI Jakarta sebagai wilayah tertinggi NTB (56,3% dan Papua sebagai wilayah terendah 18,5 %).keterbatasan sumber daya manusia, alat monitoring hemodinamik yang masih minim, serta distribusi fasilitas kesehatan yang tidak merata menjadi penyebab utama lambatnya respon terhadap kondisi gawat darurat pada pasien kritis. Tantangan ini menuntut adanya peningkatan kapasitas rumah sakit, pelatihan tenaga medis, serta pembenahan sistem rujukan agar pelayanan ICU di Indonesia dapat lebih optimal dan merata.

Salah satu intervensi yang telah terbukti efektif dalam memperbaiki kondisi pasien ICU adalah mobilisasi dini. Mobilisasi dini merupakan langkah yang dirancang untuk merangsang fungsi-fungsi tubuh secara bertahap melalui aktivitas fisik yang ringan dan aman bagi pasien. Studi terdahulu menunjukkan bahwa mobilisasi dini dapat berkontribusi dalam memperbaiki sirkulasi darah, mempertahankan fungsi respirasi, serta mencegah atrofi otot dan komplikasi akibat imobilisasi berkepanjangan. Dengan melakukan mobilisasi dini, pasien ICU memiliki peluang lebih tinggi untuk mempertahankan kestabilan hemodinamik serta mengurangi risiko komplikasi yang lebih lanjut (Ananta Tanujiarso & Fitri Ayu Lestari, 2020).

Mobilisasi dini level 1 khususnya dirancang sebagai langkah awal yang aman untuk pasien ICU dengan kondisi kritis yang masih perlu pembatasan gerak. Protokol ini melibatkan intervensi sederhana seperti perubahan posisi pasien di tempat tidur, latihan gerakan ekstremitas pasif, miring kiri dan miring kanan atau latihan pernapasan dalam.

Intervensi ini bertujuan untuk merangsang sistem kardiovaskular dan respirasi tanpa memberikan beban berlebihan pada tubuh pasien. (Rustini et al., 2023).

Sebagaimana di riwayatkan dalam Bukhari dan Muslim dari Aisyah RA.

إِلَّهُمَّ رَبَّ النَّاسِ أَذْهِبِ الْبَأْسَ اشْفِ أَنْتَ الشَّافِي لَا شَافِيَ إِلَّا أَنْتَ شِفَاءً لَا يُغَادِرُ سَقْمًا

Artinya: ” Ya Allah, Tuhan dari Manusia, hilangkanlah penyakit ini, sembuhkanlah, karena engkau adalah penyembuh. Tidak ada kesembuhan selain kesembuhan dari-mu, kesembuhan yang tidak meninggalkan penyakit.

Dari ayat diatas dapat memberikan contoh dan anjuran untuk mendoakan orang yang sedang sakit, termasuk mereka yang dalam kondisi kritis. Doa tersebut mencerminkan sebuah harapan untuk kesembuhan dan perlindungan dari Allah SWT.

Hemodinamik berkaitan dengan mekanisme sirkulasi darah dalam tubuh. Hemodinamika bertugas memastikan aliran darah yang mengandung oksigen dan nutrisi yang sangat cukup ke berbagai organ vital dan non–vital kedalam tubuh untuk dapat memproduksikan energi yang diperlukan *(Pipin yunus., 2024).*

Pasien kritis mengalami perubahan hemodinamika pada berbagai sistem diantaranya kardiovaskuler, sistem integumen, sistem musculoskeletal, sistem eliminasi urine. Pada sistem kardiovaskuler dalam 3 hari pertama bedrest terjadi penurunan plasma darah sebesar 8%-10%. Kemudian dalam 4 minggu pertama plasma darah semakin menurun hingga mencapai 15% - 20% dimana hal ini sering terjadi pada pasien dengan perawatan intensif care *(Pipin yunus., 2024)*

Penelitian oleh Agustin et.al (2020) Di RSUD Karanganyar mengevaluasi Dampak moilisasi progresif terhadap status hemodinamik pada pasien kritis. Mobilisasi progresif digunakan sebagai intervensi untuk meningkatkan kesejahteraan kardiovaskular, dengan mengukur parameter seperti Heart Rate (HR), Respiratory Rate (RR), saturasi oksigen (SaO2), tekanan siastole dan diastole, serta Mean Arterial Pressure (MAP). Hasil penelitian menunjukkan perubahan signifikan pada parameter hemodinamik setelah penerapan mobilisasi progresif yang meliatkan aktivitas ringan hingga sedang sesuai kondisi pasien *(Pipin yunus., 2024).*

Dari berbagai kondisi tersebut mengharuskan perhatian terutama bagi seorang perawat yang 24 jam bersama pasien untuk dapat memberikan sebuah intervensi

yang efektif. Pasien yang terpasang ventilator merupakan pasien dengan kualitas tirah baring yang lama dan kebanyakan pada pasien kritis sehingga sering terjadi kelemahan akibatnya akumulasi secret (*Pipin yunus., 2024).*

Studi pendahuluan di ruangan ICU RSUD Otanaha Kota Gorontalo terdapat 5 pasien dalam kondisi kritis dengan penurunan kesadaran yang relevan. Dimana semua pasien yang memiliki skor Glasgow Coma Scale tersebut antara 3 hingga 5. Maka dari hasil penelitian di RSUD Otanaha menunjukkan bahwa dari 100 pasien diruang ICU pada 3 bulan terakhir, 60% mengalami gangguan hemodinamik. Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh mobilisasi dini level 1 terhadap stabilitas hemodinamik diruang ICU Rsud Otanaha Kota Gorontalo.

Berdasarkan hasil observasi awal di RSUD Otanaha Kota Gorontalo tahun 2024, didapatkan data jumlah pasien yang dirawat di ruang Intensive Care Unit (ICU) dengan kondisi hemodinamik dalam tiga bulan terakhir menunjukkan fluktuasi yang relatif stabil, yaitu sebanyak 33 pasien pada bulan Mei, 32 pasien pada bulan Juni, dan meningkat menjadi 35 pasien pada bulan Juli. Kondisi ini mencerminkan tingginya kebutuhan perawatan intensif, yang umumnya melibatkan pasien dengan kondisi hemodinamik yang tidak stabil. Penanganan pasien di ICU tidak hanya terfokus pada pengobatan farmakologis, tetapi juga pada pendekatan non-farmakologis, seperti mobilisasi dini level 1, yang bertujuan untuk mencegah komplikasi akibat imobilisasi jangka panjang dan memperbaiki stabilitas hemodinamik pasien.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Mobilisasi Level 1 Terhadap Hemodinamik Di Ruang ICU RSUD Otanaha Kota Gorontalo”.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka identifikasi masalah penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Pasien yang berada dalam kondisi kritis di ICU sering kali memiliki hemodinamika yang tidak stabil, yang mencakup tekanan darah, denyut jantung, dan perfusi jaringan. Penelitian ini dapat mengidentifikasi masalah terkait

bagaimana mobilisasi level 1 memengaruhi stabilitas hemodinamika pada pasien kritis.

2. Didapatkan data jumlah pasien yang dirawat di ruang Intensive Care Unit (ICU) dengan kondisi hemodinamik dalam tiga bulan terakhir menunjukkan fluktuasi yang relatif stabil, yaitu sebanyak 33 pasien pada bulan Mei, 32 pasien pada bulan Juni, dan meningkat menjadi 35 pasien pada bulan Juli..

1.3 Rumusan Masalah

1. Bagaimana kondisi hemodinamik pasien di ruang ICU sebelum dilakukan mobilisasi dini level 1?
2. Bagaimana kondisi hemodinamik pasien di ruang ICU setelah dilakukan mobilisasi dini level 1?
3. Bagaimana Pengaruh Mobilisasi Level 1 Terhadap Hemodinamik Di Ruang ICU RSUD Otanaha Kota Gorontalo ?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh mobilisasi level 1 terhadap hemodinamik pada pasien di ruang ICU

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui kondisi hemodinamik pasien di ruang ICU sebelum dilakukan mobilisasi dini level 1
2. Untuk mengetahui kondisi hemodinamik pasien di ruang ICU setelah dilakukan mobilisasi dini level 1

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini akan memberikan kontribusi yang signifikan terhadap pengetahuan tentang pengaruh mobilisasi dini level 1 pada hemodinamik di ruang ICU, yang dapat digunakan untuk merancang intervensi yang lebih efektif.

1.5.2 Manfaat Praktisi

1. Bagi Instansi Kesehatan

   Hasil penelitian ini bisa dapat dijadikan acuan untuk meningkatkan protokol perawatan di ICU, khususnya dalam penerapan mobilisasi level 1, yang berpotensi meningkatkan stabilitas hemodinamik pasien dan mempercepat pemulihan
2. Bagi Instansi Perguruan Tinggi

   Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan ajar yang relevan dan up-to-date bagi mahasiswa keperawatan atau kedokteran, dapat memberikan wawasan praktisi tentang pentingnya mobilisasi dini di ICU
3. Bagi Pasien

   Penelitian ini membantu mobilisasi level 1 yang dilakukan dengan panduan ilmiah yang dapat membantu pasien kritis mempercapat pemulihan pasien
4. Bagi Penelitian Selanjutnya

   Penelitian ini dapat menjadi acuan bagi penelitian lanjutan yang ingin mengeksplorasi lebih dalam hubungan antara mobilisasi dini dan aspek lain dari hemodinamik atau kondisi pasien kritis.