

## Pengaruh Mobilisasi Progresif Terhadap Kejadian Dekubitus Pada Pasien Dengan Ventilasi Mekanik Di Ruang ICU RSD Mangusada

Ni Wayan Padmiasih<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Program Studi S1 Keperawatan STIKES Bina Usada Bali

**Corresponding  
Author**

[padmiasih23@  
gmail.com](mailto:padmiasih23@gmail.com)

### Abstract

*This study aimed at identifying the effect of progressive mobilization on pressure ulcer incident in patient with mechanical ventilation in Intensive Care Unit at Mangusada Hospital.*

*Design of this study was Pre Experiment (one group pretest and posttest design) with the number of sample was 6 respondents which was chosen through Purposive Sampling technique. Instrument used in this study was a standard procedure of Richmond Agitation Sedation Scale (RASS) and observation sheet of Decubitus.*

*The result of the test indicated most of respondent experience grade I pressure ulcer (decubitus) before being given progressive mobilization therapy and after the therapy, all respondents (100%) did not showed pressure ulcer (decubitus) incident. Wilcoxon test showed that there was an effect of progressive mobilization on pressure ulcer incident in patient with mechanical ventilation in Intensive Care Unit at Mangusada Hospital (p-value = 0,042).*

*Based on the results of this study, it is expected that this study can be used as an evidence based practice nursing, especially about pressure ulcer.*

### Keyword:

Pressure Ulcer; Progressive Mobilization; Mechanical Ventilation

## PENDAHULUAN

*Intensive Care Unit* (ICU) merupakan unit rawat dalam rumah sakit yang memiliki staf dan perlengkapan khusus untuk mengelola pasien dengan penyakit, trauma atau komplikasi yang mengancam jiwa (Musliha, 2010). Pasien yang dirawat di ruang ICU memiliki kerentanan terhadap ketidakberdayaan, kelemahan dan ketergantungan penggunaan alat pembantu seperti alat bantu napas atau ventilasi mekanik (Sunatrio, 2010).

Pasien ICU yang terpasang alat bantu cenderung memiliki keterbatasan aktifitas (mobilisasi) hingga imobilisasi (Zomorodi & Darlaopley, 2012). *European Pressure Ulcer Advisory Panel & National Pressure Ulcer Advisory Panel* (2009) mengungkapkan bahwa klien yang mengalami penurunan mobilitas dalam waktu lama memiliki risiko tinggi mengalami luka dekubitus (Potter & Perry, 2013). Dekubitus merupakan kerusakan terlokalisir pada bagian kulit dan atau jaringan di bawahnya yang diakibatkan karena tekanan yang biasanya terjadi pada daerah tulang yang menonjol (*National Pressure Ulcer Advisory Panel*, 2014). Kejadian dekubitus di Intensive Care Unit (ICU) masih menjadi perhatian serius di seluruh dunia dengan prevalensi kejadian berkisar antara 1%- 56%. Kejadian dekubitus di Eropa berkisar antara 8,3%-22,9%, di Amerika Utara sebanyak 50%, di Australia dan Yordania terdapat 29% kasus (Tayyib, Coyer, & Lewis, 2013). Studi insiden dekubitus di kawasan ASEAN, Jepang, Korea, Cina berkisara antara 2,1%-18%.

Prevalensi kejadian luka dekubitus di Indonesia sendiri masih tergolong cukup tinggi yaitu dengan persentase sebesar 33.3% (Lestari, 2010). Kejadian Dekubitus di Ruang ICU RSD Mangusada Bali pada pasien yang terpasang ventilator mekanik tahun 2018 hingga juni 2019 mencapai 7%. Pencegahan yang tepat mengenai dekubitus sangat diperlukan dalam pemberian layanan keperawatan. *American Association of Critical Care Nurses* (AACN) memperkenalkan beberapa teknik manajemen luka tekan (dekubitus), salah satunya ialah intervensi mobilisasi progresif. Penelitian terkait pengaruh mobilisasi progresif sudah pernah dilakukan oleh Ningtyas, Pujiastuti, & Indriyawati (2017) yang menyatakan bahwa ada perbedaan luka dekubitus setelah diberikan mobilisasi progresif dengan  $p$ -value  $< 0.05$ .

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Ruang ICU RSD Mangusada didapatkan data bahwa angka kejadian dekubitus pada pasien yang terpasang ventilator mekanik mengalami peningkatan. Pada bulan

juni 2019 didapatkan bahwa dari delapan pasien yang terpasang ventilator mekanik, dua pasien menunjukkan tanda-tanda dekubitus seperti adanya kemerahan pada bagian sakrum yang terasa hangat ketika disentuh dan terlambatnya perubahan warna kulit ketika dilakukan penekanan dengan jari.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian mobilisasi progresif terhadap kejadian dekubitus pada pasien dengan ventilasi mekanik di Ruang ICU RSD Mangusada.

## KAJIAN TEORITIS

Dekubitus merupakan luka pada kulit dan atau jaringan dibawahnya, biasanya disebabkan oleh adanya penonjolan tulang, sebagai akibat dari tekanan atau kombinasi tekanan dengan gaya geser dan atau gesekan (Potter & Perry, 2013).

Manifestasi klinis pada *pressure ulcer* untuk pertama kali ditandai dengan kulit eritema atau kemerahan, terdapat ciri khas dimana bila ditekan dengan jari, tanda eritema akan lama kembali lagi atau persisten. Kemudian diikuti dengan kulit mengalami edema, dan temperatur di area tersebut meningkat atau bila diraba akan terasa hangat. Tanda pada *pressure ulcer* ini akan dapat berkembang hingga sampai ke jaringan otot dan tulang (*European Pressure Ulcer Advisory Panel & National Pressure Ulcer Advisory Panel*, 2009). Tingkat kejadian dekubitus dibagi menjadi enam dengan karakteristik didasarkan pada derajat luka yang nampak dan ditemukan pada pasien (*National Pressure Ulcer Advisory Panel*, 2014).

Mobilisasi progresif yaitu serangkaian rencana yang dibuat untuk mempersiapkan pasien agar mampu bergerak atau berpindah tempat secara berjenjang dan berkelanjutan (Zakiyyah, 2014). Terdapat lima tahapan atau level dalam pelaksanaan mobilisasi progresif yang disebut sebagai *Richmond Agitation Sedation Scale* (RASS).

## KAJIAN EMPIRIS

Perubahan posisi tirah baring pada kondisi imobilisasi yang dilakukan setiap 2 jam secara teratur dan berkesinambungan dapat menghindarkan penderita dari penekanan yang lama pada bagian tubuh tertentu yang dapat berakibat terjadinya luka (Irawan, 2010). Hastuti, Nosi, & Bahar (2013) menyatakan bahwa mobilisasi berhubungan dengan kejadian dekubitus pada pasien di ruang intensive care unit Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar ( $p=0,003 < \alpha 0,05$ ). Bujang et al., (2013) menjelaskan ada pengaruh alih baring terhadap

kejadian dekubitus pada pasien stroke yang mengalami hemiparesis ( $p=0,011$ ). Alih baring (pemberian mobilisasi) mempengaruhi terjadinya dekubitus pada pasien stroke yang mengalami hemiparesis( $p=0,01$ ) (Zulaikah, 2015).

**METODE PENELITIAN**

Penelitian ini adalah penelitian *Pre Experiment* dengan *one group pretest and posttest design*. Sampel dipilih sebanyak 6 orang pasien yang terpasang ventilator di Ruang ICU RSD Mangusada melalui teknik *Purposive Sampling* menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi. Data dianalisis menggunakan analisis *Wilcoxon*.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Karakteristik Responden Berdasarkan Usia**

**Tabel 1.** Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

|              | Mean±SD       | Min-Max |
|--------------|---------------|---------|
| Usia (Tahun) | 55,17 ± 6,047 | 47-62   |

Pada tabel diatas dapat dilihat bahwa rerata usia responden adalah 55 tahun dengan usia tertinggi adalah 62 tahun dan usia terendah 47 tahun.

**Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

**Tabel 2.** Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

| Kategori  | f | %    |
|-----------|---|------|
| Laki-laki | 3 | 50,0 |
| Perempuan | 3 | 50,0 |
| Total     | 6 | 100  |

Pada tabel diatas dapat dilihat bahwa jenis kelamin responden memiliki proporsi yang sama, yaitu sebanyak 3 (50%) laki-laki dan 3 (50%) perempuan.

**Derajat Dekubitus Pasien Dengan Ventilasi Mekanik Sebelum Diberikan Terapi Mobilisasi Progresif di Ruang ICU RSD Mangusada**

**Tabel 3.** Derajat Dekubitus Pasien Dengan Ventilasi Mekanik Sebelum Diberikan Terapi Mobilisasi Progresif di Ruang ICU RSD Mangusada

| Kategori            | f | %    |
|---------------------|---|------|
| Tidak ada dekubitus | 2 | 33,3 |
| Grade I             | 4 | 66,7 |
| Grade II            | 0 | 0    |
| Grade III           | 0 | 0    |
| Grade IV            | 0 | 0    |
| Grade V             | 0 | 0    |
| Grade VI            | 0 | 0    |
| Total               | 6 | 100  |

Pada tabel diatas dapat dilihat bahwa sebelum diberikan terapi mobilisasi progresif, sebagian besar responden mengalami dekubitus *grade I*, yaitu sebanyak 4 orang (66,7%).

**Derajat Dekubitus Pasien Dengan Ventilasi Mekanik Sesudah Diberikan Terapi Mobilisasi Progresif di Ruang ICU RSD Mangusada**

**Tabel 4.** Derajat Dekubitus Pasien Dengan Ventilasi Mekanik Sesudah Diberikan Terapi Mobilisasi Progresif di Ruang ICU RSD Mangusada

| Kategori            | f | %   |
|---------------------|---|-----|
| Tidak ada dekubitus | 6 | 100 |
| Grade I             | 0 | 0   |
| Grade II            | 0 | 0   |
| Grade III           | 0 | 0   |
| Grade IV            | 0 | 0   |
| Grade V             | 0 | 0   |
| Grade VI            | 0 | 0   |
| Total               | 6 | 100 |

Pada tabel diatas dapat dilihat bahwa sesudah diberikan terapi mobilisasi progresif, sebagian besar responden tidak mengalami dekubitus, yaitu sebanyak 6 orang (100%).

## Pengaruh Pemberian Mobilisasi Progresif Terhadap Tingkat Kejadian Dekubitus Pada Pasien Dengan Ventilasi Mekanik di Ruang ICU RSD Mangusada

**Tabel 5.** Pengaruh Pemberian Mobilisasi Progresif Terhadap Tingkat Kejadian Dekubitus Pada Pasien Dengan Ventilasi Mekanik di Ruang ICU RSD Mangusada

| Kategori            | Pre |      | Post |     | P-Value |
|---------------------|-----|------|------|-----|---------|
|                     | n   | %    | n    | %   |         |
| Tidak ada dekubitus | 2   | 33,3 | 6    | 100 |         |
| Grade I             | 4   | 66,7 | 0    | 0   |         |
| Grade II            | 0   | 0    | 0    | 0   |         |
| Grade III           | 0   | 0    | 0    | 0   | 0,046   |
| Grade IV            | 0   | 0    | 0    | 0   |         |
| Grade V             | 0   | 0    | 0    | 0   |         |
| Grade VI            | 0   | 0    | 0    | 0   |         |

Hasil analisis dengan uji *Wilcoxon* didapatkan bahwa nilai  $p\text{-value}=0,046$  yang berarti nilai  $p\leq 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak dan menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian mobilisasi progresif terhadap tingkat kejadian dekubitus pada pasien dengan ventilasi mekanik di Ruang ICU RSD Mangusada

### SIMPULAN DAN SARAN

Ada pengaruh pemberian mobilisasi progresif terhadap tingkat kejadian dekubitus pada pasien dengan ventilasi mekanik di Ruang ICU RSD Mangusada

### DAFTAR PUSTAKA

Bujang, B., Aini, F., & Purwaningsih, H. (2013). *Pengaruh Alih Baring Terhadap Kejadian Dekubitus Pada Pasien Stroke Yang Mengalami Hemiparasis di Ruang Yudistira di RSUD Kota Semarang*. Retrieved from <https://docplayer.info/31995337-Pengaruh-alih-baring-terhadap-kejadian-dekubitus-pada-pasien-stroke-yang-mengalami-hemiparesis-di-ruang-yudistira-di-rsud-kota-semarang.html>

European Pressure Ulcer Advisory Panel, & National Pressure Ulcer Advisory Panel. (2009). *Pressure ulcer prevention and treatment clinical practice guidelines*. 19–20. Retrieved from [www.epuap.org/wp-content/.../final\\_quick\\_prevention.pdf](http://www.epuap.org/wp-content/.../final_quick_prevention.pdf)

Hastuti, S., Nosi, H., & Bahar, B. (2013). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dekubitus Pada Pasien Di Ruang Intensive Care Unit Rumah Sakit*

*Ibnu Sina Makassar*. 2, 39–45.

Irawan. (2010). Hubungan Lama Hari Rawat Dengan Terjadinya Dekubitus Pada Pasien Yang Dirawat di Ruang ICU RSUP dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Kuala Kapuas Banjarmasin.

Musliha. (2010). *Keperawatan Gawat Darurat*. Yogyakarta: Nuha Medika.

National Pressure Ulcer Advisory Panel. (2014). Prevention and Treatment of Pressure Ulcers : Quick Reference Guide. In *Clinical Practice Guideline*.

Ningtyas, N. W. ., Pujiastuti, R. S. ., & Indriyawati, N. (2019). Effectiveness Of Progressive Mobilization Level I And Ii On Hemodynamic Status And Decubitus Ulcer Risk In Critically Ill Patients. *Belitung Nursing Journal*, 3(6), 662–669.

Potter & Perry. (2013). *Fundamental keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Sunatrio. (2010). Penentuan mati pengakhiran resusitasi dan euthanasia pasif di ICU. Retrieved May 3, 2019

Tayyib, N., Coyer, F., & Lewis, P. (2013). Pressure ulcers in the adult intensive care unit: a literature review of patient risk factors and risk assessment scales. *Journal of Nursing Education and Practice*, 3(11), 28–42. <https://doi.org/10.5430/jnep.v3n11p28>

Zakiyyah, 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.

Zomorodi, M., & Darla Topley, and MaireMcAnaw C. (2012). Developing a Mobility Protocol for Early Mobilization of Patients in a Surgical/Trauma ICU. *Critical Care Research and Practice*, 1(5), 1–10.

Zulaikah, S. P. K. dan S. eko C. P. (2015). Pengaruh Alih Baring 2 Jam Terhadap Resiko Dekubitus Dengan Varian Berat Badan Pada Pasien Bedrest Total Di SMC RS telogorejo. *Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 29–36.