

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kejadian dekubitus menurut *World Health Organization* (WHO) prevalensi dekubitus di dunia, 21% atau sekitar 8,50 juta kasus. Prevalensi luka dekubitus bervariasi 5- 11% terjadi tatanan perawatan (*acute care*), 15-25% dalam perawatan jangka panjang dan 7-12% dalam perawatan di rumah. Prevalensi dekubitus di *study International* seluruh dunia mencapai 63.6% (Wardani & Nugroho, 2022). Selanjutnya, dilaporkan juga dari prevalensi luka tekan yang terjadi dari Negara dan benua lain yaitu 49% di Eropa, 22% di Amerika Utara, 50% di Australia. Sedangkan prevalensi kejadian dekubitus pada pasien Cancer. Di Korea khususnya di kejadian luka tekan meningkat dari 10,5% - 45%. Di Indonesia, kejadian luka tekan pada pasien yang dirawat mencapai 33%. Angka ini sangat tinggi bila dibandingkan dengan angka luka tekan di Asia Tenggara yang berkisar 2,1% - 31,3%. Penelitian lain memperlihatkan bahwa sekitar 28% pasien menderita ulkus dekubitus (Mariyana & Naziyah, 2023a).

Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 di Indonesia mencapai 33.3% dimana angka ini cukup tinggi dibandingkan dengan angka prevalensi ulkus dekubitus di Asia Tenggara yang berkisar 2.1-31.3% (Kemenkes, 2023a). Kejadian ulkus dekubitus setiap tahun sekitar 5-8% dan ulkus dekubitus dinyatakan sebagai 7-8% penyebab kematian pada paraplegia (Setyawati *et al.*,

2020). Penelitian lainnya juga menemukan bahwa dari 28 pasien ulkus dekubitus dan rata-rata didominasi usia 46-65 tahun sebanyak 52%, menurut jenis kelamin rata-rata di dominasi perempuan sebanyak 65% dan faktor penyebab tirah baring paling banyak di dominasi stroke sebanyak 29% (Mutia, 2020).

Menurut penelitian sebelumnya Juniza, (2020) mengatakan menyatakan bahwa dari 187 pasien tirah baring yang dirawat di RSUP H. Adam Malik Medan 61.5% mengalami ulkus dekubitus (Mariyana & Naziyah, 2023). Prevalansi ulkus dekubitus sekitar 17-28%, dan sekitar dua pertiga kasus terjadi pada pasien berusia diatas 70 tahun. Pada pasien dengan gangguan neorologis, insidens ulkus dekubitus adalah 58%. Pada pasien dengan penyakit akut, juga didapatkan dekubitus pada 3- 11% pasien. Ulkus dekubitus merupakan penyebab kematian pada 7-8% dengan paraplegi. Penyebab luka dekubitus salah satu adalah pasien stroke sebesar \pm 3% pasien. Penyebab luka dekubitus salah satunya adalah luka tekan, Dekubitus lebih sering dijumpai pada pasien dengan malnutrisi, infeksi, inkontesia urin, atau pada penderita penyakit serius. Dekubitus menyebabkan nyeri, peningkatan spastisitas, proses penyembuhan yang lambat, dan peningkatan resiko komplikasi penyakit (Masitoh *et al.*, 2023).

Kondisi pasien di ruang ICU RSUD Budhi Asih dengan kondisi *total care* dan *half care* dengan kondisi tirah baring lama, memberikan dampak terjadinya luka tekan (luka dekubitus) Pencegahan yang harus dilakukan sebagai perawat adalah melakukan mobilisasi dan edukasi pencegahan luka dekubitus

Luka dekubitus merupakan masalah yang dihadapi oleh pasien dengan penyakit kronis, pasien yang sangat lemah, dan pasien dengan kelumpuhan jangka panjang, dan masih merupakan kondisi sekunder yang umum dialami oleh pasien yang menerima perawatan di rumah sakit saat ini (Roussou *et al.*, 2023). Luka tekan dapat menyebabkan nyeri jangka panjang, gatal di sekitar luka, dan ketidaknyamanan, dan kerusakan kulit dapat menyebabkan infeksi. Infeksi tidak hanya menunda penyembuhan ulkus dan dapat memiliki konsekuensi yang mengancam jiwa pada ulkus yang dalam, tetapi juga menyebabkan morbiditas dan mortalitas yang signifikan pada pasien lanjut usia (Rashvand *et al.*, 2020).

Luka dekubitus dapat bersifat progresif dan sulit disembuhkan. Komplikasi luka dekubitus sangat umum terjadi dan dapat mengancam jiwa. Luka dekubitus merupakan masalah yang sangat serius. Oleh karena itu, pengetahuan yang cukup tentang luka dekubitus sangat diperlukan agar diagnosis dapat dilakukan sejak dini dan diagnosis dapat segera dilakukan (Bhattacharya & Mishra, 2015). Untuk itu perlu pemahaman untuk pencegahan luka dekubitus, sehingga dapat menurunkan angka kejadian infeksi akibat luka dekubitus.

Pencegahan luka dekubitus dapat dimulai dengan mengetahui faktor-faktor resiko yang mengakibatkan terjadinya luka dekubitus seperti status gizi pasien, kelembaban dan kurangnya mobilisasi pada pasien yang tirah baring lama. Selain itu pencegahan luka dekubitus juga dapat dilakukan dengan memonitoring dan perawatan kulit pada bagian yang tertekan lama, sehingga mengakibatkan terjadinya gangguan intergitas kulit (Husni *et al.*, 2022).

Perawat sebagai tenaga kesehatan yang memiliki tanggung jawab utama terhadap pelayanan kesehatan dan melaksanakan pelayanan kesehatan secara holistik dan komprehensif, harus memiliki pengetahuan yang tinggi dalam bidang kesehatan, termasuk dalam penanganan pasien dengan luka dekubitus (Masitoh *et al.*, 2023).

Menurut UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, perawat memiliki tanggung jawab atas penyelenggaraan kesehatan dan upaya dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai dengan profesinya. dalam upaya memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas perawat bertugas dalam memberikan proses keperawatan salah satunya adalah mencegah terjadinya dekubitus pada pasien (Kemenkes, 2023). Perawat memiliki peran penting untuk mengenali tanda-tanda luka dekubitus, dan mengurangi faktor resiko yang dapat menjadikan pasien terkena luka dekubitus, serta menerapkan tindakan pencegahan, mencegah memburuknya luka yang ada dan akan mengurangi peningkatan insiden luka dekubitus baru. Perawat dan intervensi keperawatan memainkan peran penting dalam mencegah dan manajemen luka dekubitus (Mahmuda, 2019).

Peran perawat secara umum adalah memberikan layanan kepada pasien. Oleh karena itu, bentuk perawatan luka yang harus dilakukan oleh perawat harus sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) yang ada di rumah sakit. Oleh karena itu, perawat perlu memiliki pemahaman yang komprehensif tentang luka dekubitus untuk memberikan tindakan pencegahan dan pembedahan yang tepat kepada pasien dengan luka dekubitus atau luka baring (Juniza, 2020).

Pasien dengan tirah baring lama mayoritas ada di ruang ICU yang dimana perawat ruang ICU harus melakukan tindakan mobilisasi atau alih posisi yang sering dilakukan dalam usaha mencegah resiko luka tekan. Mobilisasi pada pasien yang mengalami tirah baring lama dapat dilakukan dengan frekuensi tiap 2 sampai 4 jam sekali untuk dapat mencegah terjadinya tekanan pada kulit yang akan meningkatkan kelembaban dari resiko gesekan dengan kain atau pakaian (Megawati, 2018). Latihan merubah posisi pasien tiap 2 jam merupakan prosedur tetap dan menjadi salah satu strategi dalam pencegahan utama pada luka tekan.

Rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, yang memiliki peran sangat penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Dengan upaya melaksanakan kesehatan yang berhasil dan berdaya guna terhadap pelayanan masyarakat, oleh karena itu rumah sakit di tuntut untuk dapat memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang telah ditentukan. Tugas dalam menjaga standar mutu pelayanan salah satunya merupakan tugas perawat, yang dimana perawat bertugas memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien selama 24 jam. Perawat memainkan peran penting dalam proses perawatan kepada pasien (Mahmuda, 2019).

Peningkatan mutu pelayanan di rumah sakit juga dipengaruhi oleh tingginya tuntutan masyarakat akan fasilitas dan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan professional. Sehingga pelayanan keperawatan yang berkualitas dan professional merupakan upaya dalam memenuhi harapan tersebut. Tujuan utama dari layanan keperawatan adalah untuk memastikan kepuasan pasien.

Aspek penting dari layanan keperawatan adalah untuk menjaga dan memelihara integritas kulit klien. Hilangnya integritas kulit dapat disebabkan oleh luka akibat cedera atau pembedahan, tetapi juga dapat disebabkan oleh kerusakan atau kematian jaringan kulit akibat tekanan konstan pada area tersebut, yang disebut luka tekan atau luka dekubitus (Dwi Krisnawati *et al.*, 2022).

Berdasarkan Komite PPI RSUD Budhi Asih tahun 2023, Angka kejadian dekubitus di RSUD Budhi Asih sebanyak 38,1 % dari jumlah kunjungan pasien selama setahun, kejadian luka tekan yang mengakibatkan menjadi luka dekubitus sering di dapatkan pada pasien tirah baring lama di ICU RSUD Budhi Asih. Luka tekan sering sering diabaikan oleh perawat, salah satu terapi untuk menghindari luka dekubitus adalah peran perawat melakukan mobilisasi secara berkala sehingga bisa dilakukan pencegahan luka dekubitus. . Salah satu terapi non farmakologi yang dapat dilakukan oleh perawat dalam pencegahan luka dekubitus adalah melakukan mobilisasi atau alih baring. Untuk itu perawat memiliki peran aktif dalam pencegahan dekubitus di Ruang ICU di RSUD Budhi Asih.

Berdasarkan data uraian diatas peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Peran Perawat Terhadap Pencegahan Luka Dekubitus Di Ruang Rawat Inap RSUD Budhi Asih”.

1.2. Rumusan Masalah

Luka dekubitus adalah kerusakan jaringan lunak pada area tertentu yang dapat disebabkan oleh stress mekanik yang berkelanjutan sehingga dapat merusak kulit dan jaringan dibawahnya. Angka prevalensi ulkus diabetikus berbeda-beda

pada setiap negara. Terjadinya ulkus dekubitus masih cukup tinggi dan perlu mendapatkan perhatian dari kalangan tenaga kesehatan. Upaya pencegahan kejadian luka dekubitus dapat dilakukan sedini mungkin sejak pasien terindikasi beresiko mengalami luka tekan. Perawat sebagai tim kesehatan yang melaksanakan pelayanan secara menyeluruh selama 24 jam memiliki tanggung jawab dalam pelayanan kesehatan, salah satunya adalah dalam pencegahan terjadinya luka dekubitus.

Berdasarkan fenomena tersebut maka peneliti merumuskan masalah penelitian sebagai berikut “Hubungan Peran Perawat Terhadap Pencegahan Luka Dekubitus di RSUD Budhi Asih Jakarta Timur”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan peran perawat terhadap pencegahan luka dekubitus di RSUD Budhi Asih

1.3.2. Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi karakteristik perawat (Usia, Jenis Kelamin, pendidikan) di RSUD Budhi Asih
- 2) Mengidentifikasi peran perawat terhadap pencegahan kejadian luka dekubitus di ruang rawat inap RSUD Budhi Asih
- 3) Menganalisa hubungan peran perawat dengan pencegahan luka dekubitus di ruang Rawat Inap RSUD Budhi Asih

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Profesi Keperawatan

Menambahkan pengetahuan dan referensi untuk perawat tentang pentingnya pencegahan luka dekubitus pada pasien yang mengalami tirah baring lama. Sebagai bahan rujukan dalam pengembangan *standar operasional prosedur* dalam pencegahan luka dekubitus, sehingga dapat meningkatkan mutu asuhan keperawatan.

1.4.2. Bagi RSUD Budhi Asih

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi upaya peningkatan mutu pelayanan dalam implementasi pencegahan luka dekubitus.

1.4.3. Bagi Penulis Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi dalam pengembangan penelitian selanjutnya. Serta penelitian selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini dan menambahkan variabel-variabel lain.

