

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Luka tekan yang sering disebut sebagai *pressure injury* adalah kondisi di mana kulit dan jaringan di bawahnya mengalami kerusakan akibat tekanan yang berlangsung dalam waktu lama. Keadaan pasien yang mengalami tirah baring dalam jangka waktu yang lama memerlukan identifikasi dan pengkajian kulit ketika menjalani perawatan untuk meminimalkan resiko terjadinya luka tekan (*pressure injury*) atau dekubitus. Luka tekan (*pressure injury*) atau dekubitus merupakan cedera atau luka terbuka pada kulit yang disebabkan adanya tekanan berkepanjangan dalam jangka waktu panjang di area tertentu. Selain tekanan, dekubitus juga dapat terjadi akibat gaya gesek dan peregangan kulit, biasanya pada bagian tubuh dengan tonjolan tulang (Kemenkes RI, 2022). Menurut *The National Pressure Ulcer Advisory Panel* (NPUAP) luka tekan yaitu terjadi kerusakan pada kulit atau jaringan lunak di lapisan bawah atau di atas tulang yang menonjol, luka ini muncul pada kulit utuh atau luka terbuka terjadi akibat tekanan yang sering atau berkepanjangan serta sering terjadi gesekan (Edsberg *et al.*, 2018).

Di Amerika luka tekan sebagai beban perawatan kesehatan sekitar 1-3 juta orang mengalami luka tekan dan 60.000 pasien setiap tahun meninggal akibat komplikasi dari luka tekan tersebut (Saghaleini *et al.*, 2018). Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) prevalensi resiko terjadinya luka tekan di dunia pada Intensive Unit Care (ICU) sebesar 1-56%. Prevalensi angka luka tekan tertinggi ditempati oleh negara Inggris dengan

prevalensi luka tekan sebesar 7,9-32,1%, negara Amerika Serikat dengan angka kejadian luka tekan sebanyak 4,7-29,7% dan Singapura sebesar 9-14% angka kejadian luka tekan (WHO, 2021).

Menurut kemenkes 2018, prevalensi kejadian luka tekan di Indonesia yaitu 33.3% angka ini sebagai angka tertinggi dibandingkan dengan negara-negara Asia Tenggara berkisar 2,1-31,3% (Krisnawati, 2022). Epidemiologi bervariasi berdasarkan beberapa tempat insiden rate 0,4 - 38% di unit perawatan akut, unit perawatan jangka panjang berkisar 2,2% - 23,9%, dan di fasilitas *home care* berkisar 0% - 7% (Mizan *et al.*, 2019). Pada penelitian lainnya mengatakan bahwa prevalensi ulkus dekubitus di Indonesia sekitar 17 – 28% dan sepertiganya dari kasus ulkus ini terjadi pada pasien lansia diatas 70 tahun. Selain itu, insiden ulkus dekubitus pada pasien dengan gangguan neurologis sebanyak 5 - 8% dan pada pasien penyakit akut sebanyak 3 – 11% (Istiqomah & Suhertini, 2019). Kejadian luka tekan pada rumah sakit lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang melakukan perawatan di rumah, hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian yang mengatakan bahwa angka kejadian luka tekan pada pasien dengan perawatan jangka panjang di rumah sebesar 2,4 – 23% sedangkan di rumah sakit berkisar 2,7 - 29,5% (Kusumah & Hasibuan, 2021).

Faktor resiko yang dapat berpotensi menyebabkan luka tekan atau dekubitus selain imobilitas yang terjadi pada pasien antara lain, gaya gesek di tempat tidur, keringat yang berlebih, drainase luka dan inkontinensia urine atau fekal (Agustina *et al.*, 2023). Luka tekan dapat terjadi pada *bagian occiput, scapula, elbow, sactum*, tumit, telinga dan pundak, namun yang

sering terjadi luka tekan adalah di daerah gluteal (Ananta Tanujiarso & Fitri Ayu Lestari, 2020). Luka tekan dapat mengurangi kualitas hidup secara global, pasien yang mengalami luka dapat menimbulkan kematian yang cepat pada beberapa pasien dan menimbulkan biaya yang besar perkiraan biaya mencapai 1,4-2,1 miliar dolar per tahun di Inggris dan biaya tersebut merupakan masalah utama bagi organisasi kesehatan.

Menurut penelitian (Agus *et al.*, 2019) studi kasus yang dilakukan pada RSUD Anutapura Palu mendapatkan hasil faktor yang paling dominan terjadinya luka tekan pada pasien yaitu faktor mobilitas, ada beberapa faktor yang mempengaruhi juga yaitu status gizi, usia, kelembaban, dan riwayat DM. Untuk mengatasi permasalahan ini, salah satu solusi yang telah terbukti efektif adalah mobilisasi rutin. Teknik ini melibatkan perubahan posisi pasien secara berkala, biasanya setiap dua jam, untuk mengurangi tekanan pada area tertentu. Penelitian menunjukkan bahwa mobilisasi dapat memperbaiki aliran darah, mencegah kerusakan jaringan lebih lanjut, dan mempercepat penyembuhan luka. Studi oleh Paridah *et al.*, (2019) mencatat bahwa dengan teknik mobilisasi yang konsisten, prevalensi luka tekan pada pasien rawat inap dapat berkurang hingga 30%. Selain itu, mobilisasi juga direkomendasikan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia sebagai langkah sederhana tetapi penting untuk mencegah luka tekan, terutama di rumah sakit dan fasilitas kesehatan.

Mobilisasi per 2 jam kini telah menjadi standar dalam perawatan pasien dengan risiko tinggi mengalami luka tekan. Dengan mengurangi tekanan yang terfokus pada area tertentu, teknik ini memungkinkan jaringan untuk pulih dan kembali mendapatkan suplai darah yang cukup. Penelitian oleh Hidayat et al. (2023) bahkan menemukan bahwa kombinasi mobilisasi dengan perawatan antiseptik mampu mempercepat penyembuhan luka hingga dua minggu lebih cepat dibandingkan pendekatan tradisional. Selain itu, metode ini juga menunjukkan pengurangan jumlah bakteri pada luka, yang sangat penting untuk mencegah infeksi sekunder.

Klinik Pratama Hanifah Medika Center, salah satu fasilitas kesehatan yang melayani pasien *home care*, menghadapi berbagai tantangan dalam pengelolaan kasus luka tekan. Selain luka tekan, klinik Hanifah juga menerima pasien dengan kasus luka lain seperti luka diabetes, lukadan menerima layanan *home care*. Layanan *home care* sangat membantu pasien mendapat layanan kesehatan tanpa harus mendatangi fasilitas kesehatan, biasanya layanan ini digunakan untuk pasien dengan kondisi tertentu, seperti tirah baring lama, proses rehabilitasi yang masih butuh pemantauan profesional. Berdasarkan observasi awal, pasien Ny. J dan Tn. F menunjukkan gejala luka tekan dengan tingkat keparahan yang berbeda di area punggung bawah.

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi sejauh mana mobilisasi per 2 jam dapat mengurangi tingkat keparahan luka tekan pada pasien di Klinik Pratama Hanifah Medika Center. Dengan fokus pada pasien Ny. J dan Tn. F, penelitian ini juga akan mengukur perubahan kondisi luka menggunakan

winner scale score sebelum dan sesudah intervensi. Selain itu, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan implementasi mobilisasi, seperti keterlibatan keluarga dan kerjasama pasien dalam proses perawatan. Diharapkan, hasil penelitian ini dapat memberikan wawasan yang lebih mendalam tentang strategi pencegahan luka tekan yang lebih baik dan terukur.

Mobilisasi bukan sekadar langkah teknis; ini adalah bentuk perhatian manusiawi terhadap pasien yang berisiko tinggi kehilangan kenyamanan hidupnya akibat luka tekan. Dengan penelitian ini, Klinik Pratama Hanifah Medika Center diharapkan dapat menjadi model praktik terbaik yang dapat diadopsi oleh fasilitas kesehatan lain. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat mendorong perbaikan kebijakan kesehatan yang lebih mendukung pendekatan holistik dalam perawatan pasien.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian belakang diatas, dapat dirumuskan masalah “Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Intervensi Mobilisasi Per 2 Jam Terhadap Manajemen *Pressure Injury* Pada Pasien Dengan Ny. J Dan Tn. F Di Klinik Pratama Hanifah Medika Center”.

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisa Asuhan Keperawatan Dengan Intervensi Mobilisasi Per 2 Jam Terhadap Manajemen *Pressure Injury* Pada Pasien Dengan Ny. J Dan Tn. F Di Klinik Pratama Hanifah Medika Center.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Menganalisa pengkajian kasus kelolaan pada klien Ny. J dan Tn. F dengan *pressure injury* melalui intervensi mobilisasi per 2 jam sebagai manajemen *pressure injury* di Klinik Pratama Hanifah Medika Center.

1.3.2.2 Menganalisa masalah keperawatan utama pada klien Ny. J dan Tn. F dengan *pressure injury* di Klinik Pratama Hanifah Medika Center.

1.3.2.3 Menganalisa intervensi mobilisasi per 2 jam sebagai manajemen *pressure injury* pada klien Ny. J dan Tn. F di Klinik Pratama Hanifah Medika Center.

1.3.2.4 Menganalisa implementasi perkembangan luka pada klien Ny. J dan Tn. F dengan *winner scale score* pada *pressure injury* dengan intervensi mobilisasi per 2 jam di Klinik Pratama Hanifah Medika Center.

1.3.2.5 Mengevaluasi proses keperawatan perkembangan luka pada klien Ny. J dan Tn. F dengan *winner scale score* pada *pressure injury* dengan intervensi mobilisasi per 2 jam di Klinik Pratama Hanifah Medika Center.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Bagi Klinik Pratama Hanifa Medika Center

Diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dalam melakukan perawatan pasien dengan *pressure injury* di Klinik Pratama Hanifah Medika Center

dan menjadi bahan referensi tambahan dalam melakukan intervensi keperawatan yaitu mobilisasi per 2 jam pada pasien sebagai tambahan intervensi.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hal ini dapat memperkaya literatur dan membantu mendorong pengembangan asuhan keperawatan dalam intervensi keperawatan mobilisasi per 2 jam pada pasien dengan *pressure injury*.

1.4.3 Bagi Pasien

Diharapkan pasien dapat menerima informasi tentang perawatan manajemen *pressure injury* dengan intervensi keperawatan mobilisasi per 2 jam.

