

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dekubitus atau luka tekan telah menjadi 7-8% penyebab utama kematian pada pasien imobilitas dengan meningkatnya rata-rata lama hari rawat inap pasien yang mengalami luka tekan menjadi 4-17 hari. *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa pasien dengan tirah baring lama yang mengalami dekubitus di *intensive care unit* (ICU) masih tinggi dengan prevalensi di dunia sebesar 1% - 56%. *Pressure Ulcer Advisory Panel* (NPUAP) menyatakan bahwa resiko kejadian luka tekan menjadi permasalahan yang sangat serius karena ada peningkatan prevalensi dari 10,5% menjadi 45 % khususnya di ruang *intensive care unit* (ICU). Insidensi luka tekan yang di laporkan di Australia mencapai 50%, Eropa mencapai 49%, Kanada dan Inggris mencapai 5% - 32%, Yordania mencapai 29%, Eropa barat berkisar antara 8,3% - 22,9%, Amerika Utara mencapai 22%. Di Indonesia, prevalensi luka tekan mencapai 40% dan menjadi yang tertinggi di antara negara asia tenggara yang hanya berkisar 2,1% - 31,3%. Perawat mempunyai peranan yang sangat penting dalam melakukan upaya pencegahan luka tekan salah satunya menggunakan metode pencegahan *bundle care* (Gani dkk, 2022).

Luka tekan (ulkus dekubitus) adalah sebuah luka yang berada di sekitar area tubuh yang mengalami tekanan. Ulkus dekubitus merupakan sebuah area luka yang terkena tekanan di area bagian kulit menutupi tulang yang tampak menonjol atau berhubungan dengan peralatan medis. Luka ini muncul akibat gesekan terus-menerus pada kulit dalam jangka waktu lama. Luka tekan bisa berdampak pada pasien yang menyebabkan rasa sakit pada jaringan atau nyeri, menurunnya kegiatan aktivitas, gangguan citra diri, kualitas hidup yang dapat berubah dan mempengaruhi beban keuangan (Mataputun & Apriani, 2023).

Faktor penyebab terjadinya ulkus dekubitus atau luka tekan adalah kurang optimalnya petugas kesehatan dalam menjalankan pedoman pencegahan luka tekan. Diantaranya kurang pengetahuan perawat, keterampilan dan sikap negatif

perawat terhadap pencegahan luka tekan sehingga berkontribusi terhadap terjadinya atau memburuknya luka tekan pada pasien, khususnya pasien yang beresiko tinggi mengalami kerusakan integritas kulit seperti lansia (Khojastehfar et al, 2020). Mataputun & Apriani (2023) menyebutkan penyebab ulkus dekubitus diantaranya adalah kurangnya informasi tentang pencegahan ulkus dekubitus, kurangnya sikap peduli terhadap pencegahan ulkus dekubitus secara konsisten pada luka pasien, tidak mampu dan tidak menyadari pentingnya manfaat merubah posisi badan.

Pencegahan luka tekan atau dekubitus sangatlah penting. Metode pencegahan dan perawatan luka tekan dapat dimulai dari pengkajian resiko, pengkajian kulit, pengkajian aktivitas, nutrisi yang baik, hingga permukaan tempat tidur yang mendukung. Serangkaian metode pencegahan dari pengkajian sampai dengan intervensi perawatan luka tekan disebut dengan *bundle care*. Pengkajian resiko pada luka tekan dapat menggunakan instrumen Norton, Braden, Waterlow Scale, dan gosnel Scale (Pudika Primalia, Dian Hudiawati 2020).

Rumah sakit Siloam Yogyakarta mempunyai 3 bangsal rawat inap dan 1 intensive care unit yang merawat pasien dewasa dengan pasien yang beresiko mengalami luka tekan atau dekubitus. Rumah sakit Siloam melakukan sosialisasi SOP tentang pencegahan luka dekubitus kepada SDM perawat. Regulasi rumah sakit dalam pencegahan luka tekan atau dekubitus terdapat dalam SPO Pencegahan Luka Tekan (*Pressure Injury*) yang mengacu pada KRS-SHG-NUR-001 tentang Kebijakan Pelayanan Asuhan Keperawatan, KRS-SHG-AMA-002 tentang Kebijakan Asesmen Pasien, PED-SHG-IPC-001 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit, dan PAN-SHG-HA-001 tentang Panduan Identifikasi pasien di Rumah Sakit.

Studi pendahuluan di ruang rawat inap RS Siloam Yogyakarta masih terdapat beberapa pasien yang mengalami luka tekan dekubitus terutama pada pasien stroke dan lansia. Angka kejadian luka dekubitus periode Mei 2023 sebesar 3,5 % dari total pasien admisi. Hasil observasi masih ditemukan perawat belum konsisten dalam menjalankan prosedur pengkajian luka tekan dekubitus. Prosedur yang masih belum optimal diantaranya memobilisasikan pasien untuk miring

kanan dan miring kiri merubah posisi setiap 2 jam sekali, menggunakan kasur angin, dan memberikan pelembab pada kulit pasien.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk mengkaji kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *bundle care* terhadap pencegahan luka tekan pasien tirah baring di rawat inap RS Siloam Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

“Bagaimana kepatuhan perawat dalam penatalaksanaan *bundle care* pada pasien tirah baring di rawat inap RS Siloam Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuainya kepatuhan perawat dalam penatalaksanaan *bundle care* pada pasien tirah baring di rawat inap RS Siloam Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya distribusi responden perawat di rawat inap RS Siloam Yogyakarta.
- b. Diketuainya kepatuhan perawat terhadap SOP pelaksanaan *bundle care* pencegahan dekubitus di rawat inap RS Siloam Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi perawat

Hasil penelitian ini menjadi bahan evaluasi bagi perawat agar lebih disiplin dalam menjalankan SOP pencegahan luka tekan di Rumah Sakit Siloam Yogyakarta.

2. Bagi Rumah Sakit Siloam Yogyakarta

Hasil penelitian ini menjadi masukan bagi RS Siloam dalam membuat kebijakan pelaksanaan SOP pencegahan dekubitus sehingga perawat yang bertugas di ruang rawat inap dapat konsisten dalam melakukan *bundle* pencegahan dekubitus sehingga menurunkan angka kejadian dekubitus pada pasien tirah baring di rawat inap dan meningkatkan mutu pelayanan RS Siloam Yogyakarta.

3. Bagi Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan materi bagi mahasiswa dalam pembelajaran terkait *bundle* pencegahan dekubitus di rumah sakit sehingga mahasiswa mengetahuinya sejak dalam bangku perkuliahan.

4. Bagi Peneliti Lain

Sebagai informasi di bidang ilmu keperawatan mengenai *bundle* pencegahan dekubitus.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA