

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ruang *ICU* yaitu ruang tersendiri yang berbeda dibanding ruang lainnya, yang menangani pasien-pasien kritis, trauma dan komplikasi karena penyakit serius sehingga membutuhkan *life support* perawatan dan pemantauan yang intensif (Noviati, 2010). Perawatan jangka panjang pada pasien dengan ketergantungan penuh di ruang *ICU* mengakibatkan tirah baring dalam jangka waktu lama untuk itu dapat menyebabkan gangguan integritas kulit. Gangguan tersebut bisa diakibatkan oleh tekanan yang lama, sehingga menyebabkan infeksi pada kulit atau imobilisasi yang akan berdampak akhir pada timbulnya luka dekubitus (Potter, 2010).

Luka dekubitus adalah rusaknya jaringan lunak pada area tertentu yang dapat disebabkan oleh stress mekanik yang berkelanjutan sehingga dapat merusak kulit dan jaringan di bawahnya (Deprez, dkk, 2011). Luka dekubitus merupakan kerusakan terlokalisir pada bagian kulit atau jaringan di bawahnya dan biasanya timbul pada daerah tulang yang menonjol akibat dari tekanan (*National Pressure Ulcer Advisory Panel*, 2012). Tekanan tersebut dapat berpengaruh pada metabolisme sel dengan cara menghilangkan sirkulasi jaringan dan juga dapat menyebabkan adanya iskemi jaringan (Potter, 2010). Hal tersebut dapat menimbulkan komplikasi yaitu dapat menyebabkan nyeri yang berkepanjangan, ketidaknyamanan, serta dapat mengakibatkan sepsis, infeksi kronis dan sellulitis (Sari, 2007). Pasien yang

berisiko mengalami luka dekubitus diantaranya pasien dengan kehilangan sensitivitas atau mobilisasi yang terbatas, pasien dalam pemulihan rumah sakit dan orang-orang dengan cedera tulang belakang sangat berisiko terkena luka tersebut (Deprezz, dkk 2011).

Angka kejadian luka dekubitus diruang *ICU* di beberapa negara masih tinggi diantaranya di Eropa sebanyak 49% dalam setahun, Amerika Utara sebanyak 22%, Australia sebanyak 50% dan Yordania sebanyak 29%. (Qaddumi, 2014). Hasil penelitian sebelumnya bahwa angka kejadian luka dekubitus di beberapa rumah sakit di Jakarta menunjukkan jumlah sebanyak 31% responden mengalami luka dekubitus diruang perawatan khusus yaitu *ICU* (Rosita dan Tania, 2014). Angka kejadian luka dekubitus yang tinggi akan mengakibatkan peningkatan biaya perawatan dan lamanya perawatan serta akan memperlambat program rehabilitasi pasien (Said,S, 2013)

Perawat sebagai tim kesehatan yang melaksanakan pelayanan secara menyeluruh harus memiliki tanggung jawab dalam pelayanan kesehatan, salah satunya yaitu dalam pencegahan terjadinya luka dekubitus. Upaya yang dilakukan dalam pencegahan luka dekubitus dapat dipengaruhi dari beberapa faktor diantaranya yaitu pengetahuan, sikap, ketrampilan (Demarre, 2011). Pengetahuan adalah landasan utama yang sangat penting bagi tenaga kesehatan (Hulsenboom,M, 2007). Pengetahuan adalah mengetahui suatu kejadian setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek, penginderaan terhadap objek dapat terjadi bila melalui panca indera (Notoadmodjo, 2010). Pengetahuan dan sikap saling berpengaruh pada

perilaku seseorang (Azwar, 2005 dalam Setiyawan, 2008). Tingkat keberhasilan dalam upaya pencegahan tergantung dari pengetahuan, sikap dan ketrampilan, dari berbagai studi mengindikasikan perawat tidak memiliki pengetahuan yang cukup dalam memahami isi panduan penanganan dan kegiatan pencegahan luka dekubitus (Demarre, 2011).

Upaya yang dapat dilakukan dalam mencegah terjadinya luka dekubitus, menurut Standar EPUAP (*European Pressure Ulcer Advisory Panel*)/NPUAP (*National Pressure Ulcer Advisory Panel*) tahun 2014 antara lain; pemeriksaan faktor risiko, pengkajian kulit dan jaringan, perawatan kulit, *emerging therapies*, nutrisi, reposisi dan mobilisasi dini, reposisi tumit, dukungan permukaan dan pemakaian alat medis. Hasil penelitian sebelumnya terkait pengetahuan perawat tentang prosedur pencegahan luka dekubitus pada pasien *bedrest* diruang perawatan yaitu, pengamatan resiko, pemeliharaan dan perawatan kulit, pengaturan posisi, melakukan massase pada kulit pasien (Sulistyawati, 2014).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang didapatkan dari rekam medis RSI Sultan Agung pada bulan Juli 2016 – Oktober 2017 pasien yang mengalami luka dekubitus sejumlah 40,3%. Hasil wawancara dengan kepala ruang *ICU* didapatkan data bahwa perawatan luka dekubitus pada area yang menonjol dan pada area yang berisiko dekubitus menggunakan prosedur pengolesan *baby oil* dan dilakukan alih baring setiap 2 jam sekali, serta belum adanya pengkajian resiko terjadinya luka dekubitus.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait Pengetahuan Perawat Terhadap Pencegahan Luka Dekubitus di ruang *ICU RSI Sultan Agung Semarang*.

B. 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 di bawahnya. Pasien yang akan beresiko mengalami luka dekubitus diantaranya pasien dengan kehilangan sensitivitas atau mobilisasi yang terbatas, pasien dalam pemulihan rumah sakit dan orang-orang dengan cedera tulang belakang sangat berisiko terkena luka tersebut. Perawat sebagai tim kesehatan yang melaksanakan pelayanan secara menyeluruh memiliki tanggung jawab dalam pelayanan kesehatan, salah satunya adalah dalam pencegahan terjadinya luka dekubitus. Pengetahuan merupakan landasan utama yang penting bagi tenaga kesehatan. Berdasarkan uraian diatas rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah gambaran pengetahuan perawat mengenai pencegahan luka dekubitus pada pasien diruang *ICU*”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pengetahuan perawat mengenai pencegahan luka dekubitus diruang *ICU*

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden yang meliputi jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan usia
- b. Mengetahui rata-rata gambaran pengetahuan perawat mengenai pencegahan luka dekubitus diruang *ICU*

D. Manfaat Penelitian

a. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai informasi bagi profesi keperawatan khususnya tentang pencegahan luka dekubitus, sehingga dapat menentukan kebijakan, mengevaluasi tindakan dan meningkatkan kualitas dalam memberikan pelayanan kesehatan

b. Bagi Institusi Keperawatan

Sebagai acuan dalam penggunaan standar prosedur pencegahan luka dekubitus

c. Bagi Pasien

Adanya peningkatan mutu pelayanan keperawatan untuk pasien yang dilakukan perawat di ruang intensif.