

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Cedera tulang belakang atau *spinal cord injury*, tentu saja merupakan kondisi yang melemahkan dan menghancurkan dalam hal pengaruhnya terhadap fisik, mental, keluarga maupun kehidupan sosial seseorang (Recio., et al 2012 dalam Quadir et al., 2017). Karena dampaknya yang mendalam pada kualitas hidup seseorang secara keseluruhan dan insiden semakin tinggi, cedera pada sumsum tulang belakang karena patologi apapun sekarang dianggap sebagai kondisi yang tidak sehat serta ancaman bagi keduanya pribadi dan ekonomi nasional (Regan et al., 2009 dan Kisala et al., 2015 dalam Quadir et al., 2017). Cidera tulang belakang itu sendiri adalah suatu kondisi yang melumpuhkan, pada saat yang sama dapat menyebabkan berbagai komplikasi yang dapat mempengaruhi kehidupan pasien karena meningkatkan biaya perawatan secara signifikan dan mempercepat proses penyakit yang terkait dengan kematian dini (Recio et al., 2012; Kisala et al., 2015; Saunders., Krause., & Acuna, 2012 dalam Quadir et al., 2017)

Konsekuensi paling jelas dari *spinal cord injury* (SCI) adalah kelumpuhan. Namun, SCI juga memiliki konsekuensi luas untuk banyak fungsi tubuh, termasuk kandung kemih, usus, pernapasan, fungsi kardiovaskular dan seksual. Ini juga memiliki implikasi sosial, finansial dan psikologis, dan meningkatkan kerentanan orang terhadap komplikasi ginjal

pada usia lanjut serta cedera muskuloskeletal, nyeri, osteoporosis, dan masalah lainnya (Harvey, 2016)

Adanya *spinal cord injury* ini akan memiliki konsekuensi kelumpuhan sebagaimana telah dijelaskan diatas, maka dengan adanya kelumpuhan ini pasien akan mengalami tirah baring. Imobilisasi atau tirah baring adalah kondisi dimana seseorang tidak mampu bergerak secara aktif yang disebabkan oleh kondisi yang mengganggu aktivitas (Rismawan, 2014 dalam Rukmana., Komalasari., & hasibuan, 2017). Dampak dari adanya imobilisasi ini antara lain kerusakan integritas kulit seperti dekubitus (Asmadi, 2008 dalam Rukmana., Komalasari., & hasibuan, 2017). Hal-hal yang mampu memicu terjadinya dekubitus antara lain : penyakit sendi dan tulang, penyakit neurologis, penyakit jantung dan pernafasan sebagai contoh adalah trauma tulang belakang atau *spinal cord injury* (Rismawan, 2014 dalam Rukmana., Komalasari., & hasibuan, 2017).

Dekubitus merupakan suatu masalah yang sering terjadi pada pasien tirah baring. Dampak dengan adanya dekubitus ini diantaranya akan meningkatkan biaya perawatan, rasa tidak nyaman, dan juga nyeri pada area luka. Infeksi, sepsis, selulitis dan meningkatnya mortalitas adalah beberapa komplikasi yang timbul dengan adanya dekubitus (Martini., & Handayani, 2012 dalam Nofiyanto., & Ivana, 2018). Di negara - negara eropa, dekubitus bisa menghabiskan dana sekitar € 268 - € 2,100 juta dengan peningkatan biaya perawatan 1% - 4%, separuh dari biaya yang dikeluarkan hanya digunakan

untuk biaya pencegahan dekubitus. (Lyder., & Ayello, 2007 dalam Sihombing., Yuniarlina., & Supardi, 2016)

Studi international menyebutkan dekubitus terjadi sebanyak 1.9%-63.6%. Negara asia seperti Jepang, Korea, cina memiliki presentase 2,1-18% dalam angka terjadinya dekubitus, sedangkan di Indonesia presentasinya 33.3% (Suriadi et al, 2007 dalam Nofiyanto., & Ivana, 2018). Dari 14 negara, ada 55 rumah sakit yang telah disurvei WHO dengan hasil 8,7% terdapat pasien dengan dekubitus dan di dunia ada 1,4 juta orang dengan dekubitus yang diakibatkan perawatan di rumah sakit (WHO, 2002 dalam Nofiyanto., & Ivana, 2018). Telah dilaporkan kejadian dekubitus bahwa didalam perawatan akut terjadi dekubitus dengan presentase 5-11%, didalam perawatan jangka panjang presentasinya 15-25%, dan didalam perawatan rumah sebanyak 7-12% (Mukti, 2006 dalam Nofiyanto., & Ivana, 2018). Pada pasien dengan gangguan neurologis memiliki resiko tinggi dekubitus karena pada pasien dengan gangguan neurologis tersebut mengalami gangguan mobilisasi dan juga kemampuan sensorik yang menurun (Potter., & Perry, 2006 dalam Nofiyanto., & Ivana, 2018). Prevalensi luka tekan di Indonesia dilaporkan di RS Dr. Moewardi Surakarta pada bulan oktober 2002 ditemukan luka tekan dengan presentase 38,18 %. RS. Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2009 menunjukkan adanya luka tekan periode November-desember 2009 di unit bedah pada tiga ruangan yaitu mawar 0,5, kutilang 12,87%, dan gelatik 0,45 (Fatonah, Hrp, & dewi, 2013).

Ada beberapa intervensi keperawatan yang bisa digunakan untuk mencegah atau mengatasi dekubitus seperti : perawatan kulit, pencegahan mekanik dan pendukung untuk permukaan dan memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien dan juga keluarga sehingga pasien dan juga keluarga mampu melakukan pencegahan agar tidak terjadi dekubitus (Potter., & Perry, 2013 dalam Sihombing., Yuniarlina., & Supardi, 2016). Fokus dari intervensi yang akan dilakukan dilakukan pada pasien *spinal cord injury* dengan dekubitus adalah perawatan kulit : pengobatan topikal. Perawatan kulit: pengobatan topikal ini merupakan suatu intervensi sederhana yang bisa dilakukan, sehingga setelah dilakukan intervensi perawatan kulit : pengobatan topikal ini diharapkan integritas kulit meningkat dan meminimalkan kerusakan pada kulit.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan untuk pasien dengan *spinal cord injury* dengan memberikan perawatan kulit : pengobatan topikal untuk mencegah kerusakan integritas kulit (dekubitus)

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan umum

Melakukan asuhan keperawatan pada pasien *spinal cord injury* dengan kerusakan integritas kulit dengan intervensi perawatan kulit : pengobatan topikal pada Tn. S di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

2. Tujuan khusus

- a. Mampu mengetahui aktivitas-aktivitas apa saja yang dilakukan pada intervensi perawatan kulit : pengobatan topikal yang sesuai dengan kondisi pasien
- b. Mengidentifikasi efektivitas dari intervensi yang telah dilakukan yaitu perawatan kulit : pengobatan topikal yang didalamnya terdapat aktivitas-aktivitas seperti alih baring dan juga pemijatan di area penekanan
- c. Mengetahui kondisi sebelum dan setelah dilakukan intervensi perawatan kulit : pengobatan topikal.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam mencegah terjadinya dekubitus pada pasien yang mengalami tirah baring seperti pasien yang mengalami *spinal cord injury* dengan diberikan perawatan kulit : pengobatan topikal

2. Bagi pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam memberikan penatalaksanaan tindakan mandiri perawat dengan memberikan perawatan kulit : pengobatan topikal

3. Penulis

Memperoleh pengalaman dalam melakukan implementasi perawatan kulit : pengobatan topikal dan juga menambah informasi tentang pasien dengan *spinal cord injury*