

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu aspek penting dalam pelayanan keperawatan adalah menjaga dan mempertahankan integritas kulit klien agar senantiasa terjaga dan utuh. Intervensi dalam perawatan kulit klien akan menjadi salah satu indikator kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan. Kerusakan integritas kulit dapat berasal dari luka karena trauma dan pembedahan, namun juga dapat disebabkan karena tertekannya kulit dalam waktu lama yang menyebabkan iritasi dan akan berkembang menjadi luka tekan atau dekubitus (Mukti dalam Setiyawan, 2008).

Menurut Deprez(2011) dekubitus adalah kerusakan jaringan lunak di area tertentu yang disebabkan oleh stres mekanik berkelanjutan yang dapat merusak kulit dan jaringan yang ada di bawahnya. Sedangkan menurut Potter(2006), dekubitus adalah kerusakan struktur anatomis dan fungsi kulit normal akibat dari tekanan eksternal yang berhubungan dengan penonjolan tulang dan tidak sembuh dengan urutan dan waktu biasa.

Menurut National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) (2007), prevalensi dekubitus di fasilitas keperawatan kesehatan terus meningkat. Tingkat insiden dekubitus bervariasi sesuai dengan gejala klinisnya, untuk perawatan akut dari 0,4% menjadi 38%, perawatan dalam jangka panjang dari 2,2% menjadi 23,9%, dan perawatan di rumah 0% menjadi 17%. Menurut Purwaningsih dikutip dari Budin (2010) pada pasien tirah baring menyatakan bahwa dari 78 orang pasien tirah baring yang di rawat di RSUD Dr. Wahidin Sudirohusodo Makasar sebanyak 15,8 % mengalami luka dekubitus. Di Korea, hal ini merupakan masalah serius khususnya di Intensive Care Unit (ICU), kejadian luka tekan meningkat dari 10,5% - 45% (Tarihoran, 2010 dalam Setyawan, 2012). Insiden yang sangat tinggi terdapat pada pasien yang dirawat di ruang ICU, hal ini terjadi karena immunocompromised penderita, dengan angka kejadian 8%-40% (Yusuf, 2011).

Dekubitus merupakan problem yang serius karena dapat mengakibatkan meningkatkan biaya, lama perawatan di rumah sakit serta memperlambat program rehabilitasi bagi penderita. Selain itu dekubitus juga dapat menyebabkan nyeri yang berkepanjangan, rasa tidak nyaman, meningkatkan biaya dalam perawatan dan penanganannya serta menyebabkan komplikasi berat yang mengarah ke sepsis, infeksi kronis, sellulitis, osteomyelitis, dan meningkatkan prevalensi mortalitas pada klien lanjut usia (Sari, 2007). Gangguan integritas kulit yang terjadi pada dekubitus merupakan akibat utama dari tekanan, tetapi ada faktor – faktor tambahan yang dapat meningkatkan resiko terjadi dekubitus yang lebih lanjut pada pasien. Termasuk diantaranya gaya gesek dan friksi, kelembaban, nutrisi buruk, anemia, infeksi, demam, gangguan sirkulasi perifer, obesitas, kakeksia dan usia (Potter, 2006). Komplikasi ulkus dekubitus serius dan tersering adalah infeksi. Hal ini harus dibedakan dengan infeksi yang memang sudah terjadi sebelum terjadi ulkus (Wilhelmi, 2008).

Keperawatan merupakan pelayanan dari seorang perawat kepada setiap individu ataupun kelompok yang mempunyai masalah dalam hal kesehatan. Pelayanan keperawatan merupakan pelayanan yang diberikan untuk mengatasi masalah fisik ataupun mental karena suatu keterbatasan pengetahuan serta adanya keterbatasan kemampuan dalam memenuhi kebutuhannya sehari-hari secara mandiri, sehingga perawat harus dapat memberikan pelayanan kesehatan yang menyeluruh kepada klien (Setiyawan, 2008)

Upaya pencegahan dekubitus perlu memperhatikan pengetahuan, sikap dan perilaku yang dimiliki oleh perawat. Tingkat keberhasilan dalam upaya penanganan tergantung dari hal tersebut, akan tetapi berbagai studi mengindikasikan bahwa perawat tidak memiliki informasi dan pengetahuan yang cukup dalam memahami kegiatan pencegahan dekubitus (Morison dalam Budin, 2010).

Merubah posisi dapat melancarkan peredaran darah serta memperbaiki pengaturan metabolisme tubuh mengembalikan kerja fisiologi organ-organ vital (Kusmawan, 2008). Intervensi keperawatan terpenting dalam pencegahan

dekubitus adalah dengan menjaga kebersihan kulit dengan memandikan pasien setiap hari, penggunaan lotion dan minyak terutama dibagian kulit yang ada pada tonjolan-tonjolan tulang dan diberikan massase untuk meancarkan sirkulasi darah (Kadir, 2008).

Pasien dengan penurunan kesadaran dan imobilisasi yang memerlukan perawatan di ruang ICU (*intensive care unit*). Pasien ICU yang mengalami perubahan tingkat kesadaran baik karena jenis penyakitnya, pengaruh terapi sedasi ataupun anestesi yang memerlukan pengawasan yang *intensive*, sehingga mengharuskan pasien menjalani perawatan *intensive* selama ditempat tidur dan sangat beresiko mengalami dekubitus (Suheri, 2009). Intervensi keperawatan terpenting dalam pencegahan dekubitus adalah dengan menjaga kebersihan kulit dengan memandikan pasien setiap hari, penggunaan *lotion* dan minyak terutama dibagian kulit yang ada pada tonjolan-tonjolan tulang dan diberikan massase untuk melancarkan sirkulasi darah (Kasir, 2008).

Menurut Budin (2010) hubungan pengetahuan dengan keterampilan perawat terhadap upaya pencegahan luka dekubitus baik sebanyak 12 orang (50,0%), hubungan pengetahuan dengan keterampilan perawat terhadap upaya pencegahan luka dekubitus cukup sebanyak 8 orang (33,3%), hubungan pengetahuan dengan keterampilan perawat terhadap upaya pencegahan luka dekubitus kurang sebanyak 4 orang (16,7%). Kuntarti (2004) menyampaikan faktor internal yang mempengaruhi seperti karakteristik perawat termasuk diantaranya tingkat pendidikan dan lama bekerja serta pengetahuan dan faktor eksternal seperti ketersediaan peralatan, adanya prosedur tetap diruangan dan pengawasan dari ketua tim atau kepala ruang.

Dengan melihat dari beberapa penelitian dan juga literatur yang sudah ada peneliti akan meneliti tentang hal yang sama akan tetapi dilakukan hanya fokus pada ruang Intensif (ICU dan HCU) saja. Peneliti melakukan penelitian hanya pada ruang Intensif dikarenakan diruang tersebut lebih dominan pasien yang tingkat kesadarannya menurun sehingga lebih berisiko mengalami dekubitus. Atas

dasar itulah maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian sejauh mana hubungan pengetahuan sikap dan praktik seorang perawat tentang pencegahan dekubitus di ruang intensif RS di Kota Semarang.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat di rumuskan masalah, apakah ada hubungan lama kerja dengan pengetahuan perawat dalam upaya pencegahan dekubitus di ruang intensif RS di Kota Semarang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan lama kerja dengan pengetahuan perawat dalam upaya pencegahan dekubitus.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik perawat (umur, jenis kelamin, pendidikan, lama kerja dan seminar serta pelatihan yang pernah diikuti)
- b. Mendeskripsikan lama kerja perawat dalam pencegahan dekubitus
- c. Mendeskripsikan pengetahuan perawat tentang pencegahan dekubitus.
- d. Menganalisa hubungan lama kerja dengan pengetahuan perawat tentang pencegahan dekubitus.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi pendidikan

Menambah referensi dan bahan informasi mengenai perawatan dekubitus.

2. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi bagi rumah sakit dalam menentukan kebijakan yang terkait dengan upaya pencegahan dekubitus.

3. Bagi masyarakat

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi dan menambah wawasan masyarakat mengenai perawatan dekubitus.

E. Bidang Ilmu

Penelitian ini termasuk dalam bidang ilmu keperawatan medikal bedah.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian hubungan lama kerja dengan pengetahuan perawat dalam upaya pencegahan dekubitus di ruang intensif RS di Kota Semarang belum pernah dilakukan oleh peneliti yang lain.

No	Peneliti	Judul	Metode	Hasil
1	Setiyawan (2008)	Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap dengan perilaku perawat dalam upaya pencegahan dekubitus di Rumah Sakit Cakra Husada Klaten	diskriptif korelatif	nilai analisis bivariat dengan rumus <i>chi square</i> bahwa tingkat pengetahuan tidak mempunyai hubungan dengan perilaku perawat dalam mencegah dekubitus dengan nilai $p=0,077$ ($p < 0,05$) sedangkan sikap mempunyai hubungan yang signifikan yaitu semakin baik sikap perawat maka semakin baik perilaku perawat dalam mencegah dekubitus dimana nilai $p=0,008$ ($p < 0,05$) dan nilai uji hipotesis searah <i>kendall's tau</i> sebesar 0,544.
2	Budin (2011)	Hubungan pengetahuan dan sikap dengan keterampilan perawat terhadap upaya pencegahan luka dekubitus di RSUD Deli Serdang Lubuk Pakam	Deskriptif korelatif	Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan keterampilan perawat terhadap upaya pencegahan luka dekubitus dan juga ada hubungan yang signifikan antara sikap perawat

No	Peneliti	Judul	Metode	Hasil
				dengan keterampilan perawat terhadap upaya pencegahan luka dekubitus.
3	Sulistiyawati	Gambaran tingkat pengetahuan perawat terhadap pencegahan luka dekubitus pada pasien <i>bed rest</i> di RSUD Saras Husada Purworejo.	Deskriptif korelatif dengan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik <i>simple random sampling</i> .	Hasil yang diperoleh dalam penelitian ini adalah 74 perawat (77,1%) mempunyai pengetahuan yang baik dan sisanya adalah 21 perawat (21,9%) mempunyai pengetahuan cukup serta 1 perawat (1%) mempunyai pengetahuan yang kurang. Berdasarkan hasil tersebut disimpulkan bahwa sebagian besar perawat RSUD Saras Husada Purworejo mempunyai pengetahuan yang baik terhadap pencegahan luka dekubitus.

Tabel 1.1 Penelitian yang Pernah Dilakukan

Dari jurnal yang sudah ada sebelumnya telah diteliti tentang pencegahan dekubitus diruang bangsal pada beberapa rumah sakit, sedang kali ini peneliti ingin melakukan penelitian pada ruang ICU dan HCU yang lebih beresikonya pasien mengalami dekubitus.