

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dekubitus merupakan masalah kesehatan sekunder yang terjadi sebagai dampak lanjut terhadap masalah kesehatan yang menyebabkan penderita mengalami imobilisasi. Dekubitus dapat terjadi pada semua kelompok usia, tetapi akan menjadi masalah yang khusus bila terjadi pada seorang lanjut usia (Martono, 2014). Pasien dengan tirah baring dalam jangka waktu lama mempunyai resiko gangguan integritas kulit. Gangguan tersebut dapat diakibatkan oleh tekanan yang lama, iritasi kulit atau imobilisasi dan berdampak akhir timbulnya luka dekubitus (Potter dan Perry, 2011).

Dekubitus merupakan kondisi dimana terjadi kerusakan atau kematian kulit sampai jaringan dibawahnya bahkan dapat menembus otot sampai mengenai tulang. Menurut Al Kharabsheh et.al (2014), dekubitus terjadi sebagai akibat adanya penekanan pada suatu area secara terus menerus sehingga mengakibatkan gangguan sirkulasi darah setempat. Timbulnya luka dekubitus diawali dengan terjadinya kompresi berkepanjangan pada jaringan lunak antara tonjolan tulang dan permukaan yang padat. Menurut William et. al (2009), seorang lansia mempunyai risiko untuk terjadinya dekubitus karena penurunan fungsi kulit, penurunan derajat toleransi jaringan terhadap tekanan dan penurunan persepsi sensori.

Insiden dan prevalensi dekubitus di Indonesia mencapai 40% atau yang tertinggi diantara negara-negara besar ASEAN lainnya. Menurut Bujang, Aini & Purwaningsih (2013), kejadian dekubitus terdapat pada tatanan perawatan akut (acut care) sebesar 5-11%, pada tatanan perawatan jangka panjang (long term care) sebesar 15-25%, dan tatanan perawatan dirumah (home health care) sebesar 7-12%. Khusus kejadian dekubitus pada perawatan dirumah, diperkirakan lebih dari 53% insiden dekubitus terjadi pada kelompok lansia.

Menurut *National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP, 2014)* luka tekan dibagi menjadi empat stadium yaitu stadium 1, tampak perubahan kulit yang dapat diobservasi apabila dibandingkan dengan kulit normal akan tampak tanda sebagai berikut perubahan temperatur kulit (lebih dingin atau lebih hangat), perubahan konsistensi jaringan (lebih keras atau lunak), perubahan sensasi (gatal atau nyeri). Stadium 2, hilangnya sebagian lapisan kulit yaitu epidermis atau dermis, atau keduanya. Cirinya ada luka abrasi, superfisial, melepuh atau membentuk lubang yang dangkal. Stadium 3, lapisan kulit hilang secara lengkap, kerusakan atau nekrosis jaringan subkutan atau lebih dalam tapi tidak sampai fascia. Luka terlihat seperti lubang yang dalam. Stadium 4, hilangnya lapisan kulit secara lengkap dengan kerusakan jaringan yang luas meliputi kerusakan otot, tulang atau tendon. Mungkin juga ditemukan lubang yang dalam serta saluran sinus.

Dalam penelitian dari Sulidah, Susilowati (2017), bertujuan untuk membuktikan pengaruh tindakan pencegahan terhadap kejadian dekubitus

pada lansia imobilisasi. Penelitian ini merupakan penelitian pra eksperimen dengan pendekatan one group pre test – post test design. Populasi penelitian ini adalah lansia yang mengalami imobilisasi di wilayah kerja Puskesmas Karang Rejo Kota Tarakan. Besar populasi tidak diketahui secara pasti sehingga pengambilan sampel dilakukan dengan teknik non random sampling dengan metode consecutive sampling. Besar sampel 18 subjek yang diperoleh selama tiga bulan. Subjek diberikan intervensi berupa tindakan pencegahan dekubitus yang dilakukan oleh peneliti dan tim teknis. Instrumen penelitian berupa lembar observasi untuk membandingkan kondisi kulit sebelum dan sesudah intervensi. Teknik analisis yang digunakan adalah uji Wicoxon. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tindakan pencegahan yang dilakukan dapat menghindarkan lansia imobilisasi dari kejadian dekubitus. Terjadi perbaikan kondisi kulit setelah tindakan pencegahan dibanding sebelumnya dengan tingkat signifikansi 0,000 ($p < 0,05$).

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan peneliti di Panti Werdha Dewanata Cilacap, terhadap petugas kesehatan dan lansia didapatkan masalah di ruang isolasi dimana ada 30 lansia yang mengalami dekubitus karena imobilitas yang menyebabkan tekanan terus menerus, bahan kasur yang digunakan dapat menyebabkan gesekan pada tubuh, dan kelembaban akibat terpapar urine.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Antara Faktor Resiko dengan Kejadian Dekubitus pada Lansia di Panti Werdha Dewanata Cilacap”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalahnya adalah “Bagaimanakah Hubungan Antara Faktor Faktor dengan Kejadian Resiko Dekubitus pada Lansia di Panti Werdha Dewanata Cilacap”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Antara Faktor Resiko dengan Kejadian Dekubitus pada Lansia di Panti Werdha Dewanata Cilacap.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik faktor resiko dekubitus pada lansia
- b. Untuk mengetahui faktor resiko dekubitus yang berpengaruh pada lansia

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Peneliti dapat menganalisa Hubungan Antara Faktor Resiko dengan Kejadian Dekubitus pada Lansia di Panti Werdha Dewanata Cilacap.

2. Bagi Responden

Diharapkan dengan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi faktor resiko kejadian dekubitus pada lansia, sehingga dapat mengurangi penyebab dekubitus.

3. Bagi Instansi Terkait

Dapat mengurangi faktor resiko kejadian dekubitus pada lansia untuk mencegah dekubitus di area tubuh yang lain

4. Bagi Ilmu Pengetahuan

Sebagai bahan acuan, bacaan, informasi dan referensi pada penelitian yang selanjutnya mengenai faktor resiko kejadian dekubitus pada lansia.

E. Keaslian Penelitian

1. Fan-Zhe Low, BEng, Matthew Chin-Heng Chua, PhD, Pan-Yin Lim, BEng, and Chen-Hua Yeow, PhD (2017) dengan judul penelitian “*Effects of Mattress Material on Body Pressure Profiles in Different Sleeping Postures*” penelitian ini membandingkan profil tekanan kontak tubuh dari 2 jenis kasur: lateks dan poliuretan. Menggunakan metode dua puluh peserta diminta untuk berbaring di kasur yang berbeda dalam 3 postur yang berbeda selama 6 menit, dan profil tekanan kontak tubuh mereka dicatat dengan pressure mat sensor. Data menunjukkan bahwa kasur lateks mampu mengurangi tekanan puncak pada bodi dan bokong dan mencapai proporsi yang lebih tinggi dari daerah tekanan rendah dibandingkan dengan kasur poliuretan. Lateks kasur mengurangi tekanan puncak tubuh dan mencapai distribusi tekanan yang lebih merata dibandingkan dengan kasur poliuretan di berbagai postur tidur yang berbeda. (J Chiropr Med 2017; 16: 1-9)

2. Heidrun Pickenbrock, Vera U. Ludwig and Antonia Zapf (2017) dengan judul penelitian “*Support pressure distribution for positioning in neutral versus conventional positioning in the prevention of decubitus ulcers: a pilot study in healthy participants*” Tujuan dari studi percontohan ini adalah untuk menguji distribusi tekanan individu sehat baik yang diposisikan dalam *Positioning in Neutral (LiN)* atau posisi konvensional (*CON*). Menggunakan metode Empat partisipan sehat diposisikan dalam posisi terlentang, sudut 30 ° dan posisi berbaring 90 ° di *LiN* dan *CON*. Pressure mat sensor memungkinkan presentasi visual tekanan rendah, menengah dan tinggi di layar. Presentasi ini diproses oleh Photoshop untuk menghitung piksel yang mewakili total tekanan permukaan dan intensitas tekanan. *LiN* menunjukkan, rata-rata, permukaan yang lebih kecil dengan tekanan terukur dibandingkan dengan *CON* (46,293 versus 64,090 piksel). Area tekanan menengah sebanding. Rata-rata daerah tekanan rendah dan tinggi keduanya lebih kecil pada *LiN* dibandingkan dengan *CON* (rendah: 8315 melawan 22.790 piksel; tinggi: 3744 melawan 7277 piksel). Hasil penelitian percontohan ini menunjukkan bahwa *LiN* cocok untuk profilaksis tekanan karena *LiN* menunjukkan sedikit dukungan pada permukaan dan tekanan yang kurang maksimal dibandingkan dengan *CON*.
3. Amir Y1, Tan FE2, Halfens R3, Lohrmann C4, Schols J5 (2017), dengan judul “*Pressure Ulcer Prevalence and Care in Indonesian Hospitals: A Multicenter, Cross-sectional Evaluation Using an Extended Donabedian*

Model” Meskipun jumlah penelitian tentang kejadian *pressure ulcer* (*PU*) terus meningkat, penelitian mengenai kualitas perawatan *PU* dan pengaruhnya terhadap hasil terbatas. Dengan menggunakan model Donabedian yang diperluas, evaluasi kualitas perawatan *PU* selama 1 hari, multisenter, dilakukan dalam sampel kenyamanan rumah sakit di antara pasien berusia di atas 18 tahun di unit perawatan medis, bedah, dan intensif. Struktur (yaitu atribut rumah sakit), proses (direkomendasikan tindakan pencegahan *PU*), dan indikator hasil (prevalensi *PU* nosocomial tidak termasuk *eritema nonblanchable*), bersama dengan karakteristik pasien (usia, jenis kelamin, etnisitas, hari masuk, penyakit [per ICD-10] operasi baru-baru ini, kategorisasi *PU* [4 kategori menurut *National Pressure Ulcer Advisory Panel-European Pressure Ulcer Advisory Panel guidelines*], sejarah *PU*, ketergantungan perawatan, dan skor Braden) diperiksa. Data pasien dikumpulkan oleh 2 perawat -1 dari unit pasien dan 1 dari unit lain - menggunakan *Landelijke Prevalentiemeting Zorgproblemen*-kuesioner Internasional, sebuah survei kertas dan pensil yang diterjemahkan ke bahasa Indonesia. Kepala bangsal dan unit perawatan menyelesaikan kuesioner di tingkat institusi dan lingkungan masing-masing. Data dianalisis dengan menggunakan analisis deskriptif dan bivariat, dan model regresi logistik bertingkat diterapkan sesuai dengan pendekatan persamaan estimasi umum. Di antara 4 rumah sakit yang berpartisipasi, 66 unit perawatan, 36 pasang perawat, dan 1132 pasien dewasa (usia rata-rata $48,7 \pm 17,4$ tahun, 40,9%

perempuan) terlibat. Sembilan puluh satu (91) pasien mengembangkan 1 atau lebih PU; Prevalensi PU nosocomial (tidak termasuk *eritema nonblanchable*, kategori I) adalah 3,6%. Ukuran pencegahan PU yang paling sering digunakan adalah pendidikan pasien (329, 29,1%), reposisi (269, 23,8%), dan pelembab kulit (266, 23,5%). Faktor yang paling terkait dengan tingkat PU nosocomial tidak termasuk kategori I adalah dimasukkannya perawatan PU pada file perawatan pasien ($P = .001$), reposisi ($P = 0,002$), pelembab kulit ($P = 0,009$), usia ($P = .013$), hari masuk ($P = .001$), skor ketergantungan perawatan ($P = .047$), imobilitas ($P = .001$), batasan persepsi sensorik ($P = .001$), kulit lembab ($P = .032$, OR 13.74), dan gesekan dan masalah geser ($P = .001$). Prevalensi PU nosocomial dalam penelitian ini sebanding dengan penelitian sebelumnya di Belanda dan agak rendah, walaupun indikator struktural dan langkah-langkah pencegahan suboptimal yang terbatas dicatat. Selain itu, tindakan pencegahan yang sudah ketinggalan zaman seperti pijat, donat, dan sarung tangan berisi air masih digunakan. Kualitas perawatan PU di rumah sakit ini dapat diperbaiki dengan tidak adanya faktor struktural, termasuk protokol / pedoman. Penelitian selanjutnya diperlukan untuk program implementasi pedoman di rumah sakit di Indonesia.

4. Sulidah dan Susilowati (2017), dengan judul penelitian “Pengaruh Tindakan Pencegahan Terhadap Kejadian Dekubitus Pada Lansia Imobilisasi” bertujuan untuk membuktikan pengaruh tindakan pencegahan terhadap kejadian dekubitus pada lansia imobilisasi.

Penelitian ini merupakan penelitian pra eksperimen dengan pendekatan one group pre test – post test design. Populasi penelitian ini adalah lansia yang mengalami imobilisasi di wilayah kerja Puskesmas Karang Rejo Kota Tarakan. Besar populasi tidak diketahui secara pasti sehingga pengambilan sampel dilakukan dengan teknik non random sampling dengan metode consecutive sampling. Besar sampel 18 subjek yang diperoleh selama tiga bulan. Subjek diberikan intervensi berupa tindakan pencegahan dekubitus yang dilakukan oleh peneliti dan tim teknis. Instrumen penelitian berupa lembar observasi untuk membandingkan kondisi kulit sebelum dan sesudah intervensi. Teknik analisis yang digunakan adalah *uji Wicoxon*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tindakan pencegahan yang dilakukan dapat menghindarkan lansia imobilisasi dari kejadian dekubitus. Terjadi perbaikan kondisi kulit setelah tindakan pencegahan dibanding sebelumnya dengan tingkat signifikansi 0,000 ($p < 0,05$).

5. Rustina (2016), dengan judul “Pengaruh Penggunaan Kasur Anti Dekubitus Terhadap Derajat Dekubitus Pada Pasien Tirah Baring”. Dekubitus merupakan masalah yang dapat terjadi pada pasien dengan penyakit kronis, kondisi lemah dan lumpuh dalam waktu yang lama. Kasur anti dekubitus dapat untuk mencegah timbulnya lecet atau luka pada area kulit tubuh. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh penggunaan kasur anti dekubitus terhadap derajat dekubitus pada pasien tirah baring di Rumah Sakit Brayat Minulya Surakarta.

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *pra-eksperimen* dengan *one group pretest – posttest*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien tirah baring yang dirawat di Rumah Sakit Brayat Minulya Surakarta dengan jumlah populasi bulan Juni 19 pasien, didapatkan 9 responden dengan teknik *purposive sampling*. Variable penelitian ini adalah penggunaan kasur anti dekubitus dan derajat luka dekubitus. Analisis data dengan *wilcoxon signed ranks test*. Hasil penelitian menunjukkan sebelum diberikan kasur anti dekubitus didapatkan dekubitus derajat 1 ada 5 responden (55,6%), derajat 2 ada 4 responden (44,4%). Sesudah diberikan kasur anti dekubitus 9 responden (100%) menunjukkan derajat 1 dengan kondisi peningkatan perkembangan kulit dan gejala yang semakin berkurang, *p value* sebesar 0,046 kurang dari 0,05.

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada pengaruh penggunaan kasur anti dekubitus terhadap derajat dekubitus pada pasien tirah baring di Rumah Sakit Brayat Minulya Surakarta.