

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Penelitian

*Pressure ulcer* merupakan masalah yang harus dihadapi oleh pasien pasien yang mengalami penyakit kronis, kondisi lemah, kelumpuhan dan bahkan hal ini menjadi penderitaan sekunder bagi pasien yang dirawat di rumah sakit. *Pressure ulcer* merupakan suatu keadaan dimana jaringan kulit telah rusak akibat tekanan langsung pada kulit dan akibat gesekan serta friksi (Morison, 2004). Pasien rawat inap yang tidak dapat beraktifitas mandiri pada hari ke-5 beresiko mengalami *pressure ulcer* (Suheri, 2009).

Smeltzer (2002) menyatakan 1,7 juta orang di dunia setiap tahunnya mengalami *pressure ulcer*. Angka kejadian *pressure ulcer* di RS Dr Sardjito Yogyakarta pada Oktober 2001 pada pasien yang *bedrest* total, 40% nya mengalami *pressure ulcer* (Purwaningsih, 2001). Hal ini haruslah menjadi perhatian penting bagi tenaga medis dan para medis, terutama perawat yang berada 24 jam bersama pasien.

Kejadian *pressure ulcer* di setiap pelayanan rawat inap masih saja ada, di Indonesia yaitu sebesar 33.3 %, angka ini sangat tinggi bila dibandingkan dengan insiden *pressure ulcer* di ASEAN yang hanya berkisar 2.1-31.3 % (Sugama, 2000). Di RSUD Arifin Acmad Riau tahun 2013 tercatat 54 pasien menderita *pressure ulcer* dari total 54 pasien tirah baring. Telah banyak pula kajian yang memperhatikan faktor dari penyakit yang diderita oleh pasien yang juga sangat berpengaruh terhadap angka kejadian *pressure ulcer*. Pasien dengan

penyakit CVA menduduki peringkat teratas sebagai penderita *pressure ulcer*, sedangkan penyakit *diabetes mellitus* dan gangguan *orthopedic* lainnya menempati urutan dibawahnya (Levina, 2013).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa insiden terjadinya *pressure ulcer* bervariasi, tapi secara umum dilaporkan bahwa 5-11% terjadi ditanan perawatan *acute care*, 15-25% ditatanan perawat jangka panjang/ *longterm care*, dan 7-12% ditatanan perawatan rumah atau *homecare* (Dewi, 2011). Hal ini membuktikan bahwa permasalahan kejadian *pressure ulcer* masih menjadi prioritas yang penting untuk dipecahkan. Purwaningsih (2001) dalam penelitiannya tentang angka kejadian *pressure ulcer* di Ruang A1, B1, C1, D1 dan ruang B3 IRNA I RSUP DR. Sardjito pada bulan oktober 2001, mendapatkan hasil dari 40 pasien tirah baring, angka insiden mencapai 40 %. Angka tersebut merupakan jumlah yang tidak sedikit dan ada kemungkinan mengalami peningkatan jika tidak ada upaya pencegahan.

Yusuf (2015), menyatakan prevalensi *pressure ulcer* di Rumah Sakit sekitar 17-25%.Angka kejadian *pressure ulcer* setiap tahun sekitar 5-8% dan *pressure ulcer* dinyatakan sebagai 7-8% penyebab kematian pada penderita paraplegia. Pada perawatan akut, insiden *pressure ulcer* 0.4-38%, pada perawatan yang lama 2.2-23.9% dan pada perawatan di rumah 0 %-29%, sehingga di unit perawatan akut rata-rata lama hari rawat dapat meningkat 4-17 hari. Insiden yang sangat tinggi terdapat pada pasien yang dirawat di ruang ICU, hal ini terjadi karena *immunocompromised* penderita, dengan angka kejadian 8%-40%.

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya *pressure ulcer* yaitu pergeseran, tekanan dan kelembaban merupakan faktor ekstrinsik, sedangkan faktor intrinsik terdiri dari usia, temperatur, nutrisi, dan tekanan *interface* (Suriadi, *et.al*, 2003). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Said di ruang ICU Makasar tahun 2013 yang menyebutkan bahwa *pressure ulcer* dipengaruhi oleh lama rawat pada pasien rawat inap yang dapat meningkatkan tekanan *interface* serta kondisi dimana pasien tidak banyak bergerak (immobilisasi). Sugama (2000) menyatakan bahwa usia lanjut merupakan salah satu resiko terjadinya *pressure ulcer*. Bujang (2003) menambahkan tidak dilakukannya alih baring setiap 2 jam pada pasien rawat inap dapat menyebabkan terjadinya *pressure ulcer*. Sedangkan faktor resiko *pressure ulcer* menurut Suriadi (2003), terdiri dari pergerakan dan pergeseran, mobilitas, kelembapan, nutrisi, usia, merokok, dan aktifitas. Di Unit Stroke RSUD Tidar Magelang seluruh pasien merupakan pasien dengan perawatan total dan tidak dapat beraktifitas secara mandiri, meskipun tempat tidur telah dirancang menggunakan tempat tidur tidur fungsional dan menggunakan kasur anti *pressure ulcer*. Menurut NSQHS (2014), faktor resiko *pressure ulcer* dapat dicegah dengan menggunakan alat bantu, seperti kasur anti *pressure ulcer*.

Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Magelang merupakan rumah sakit rujukan tipe B yang menjadi pusat rujukan lebih dari 5 rumah sakit yang ada di seluruh Kotamadya dan Kabupaten Magelang. Rumah sakit ini sudah dilengkapi 15 poliklinik rawat jalan. Rumah sakit ini memiliki 234 tempat tidur untuk pasien rawat inap. Menurut data tim PPI Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Magelang, jumlah penderita *pressure ulcer* tahun 2013 mencapai 0,3% dari

seluruh pasien rawat inap dan seluruh penderita merupakan pasien yang dirawat di unit stroke. Berdasarkan gambaran tersebut diatas maka peneliti tertarik untuk mengetahui tentang tingkat resiko *pressure ulcer* dan faktor resikonya di Unit stroke Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Magelang .

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan fakta yang tercantum diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana tingkat resiko *pressure ulcer* pada tahun 2015 dan apa faktor resiko terjadinya *pressure ulcer* di Unit Stroke Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Magelang ?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Menganalisis tingkat resiko *pressure ulcer* dan faktor resiko terjadinya *pressure ulcer* di Unit Stroke Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Magelang .

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi tingkat resiko *pressure ulcer* di Unit Stroke Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Magelang
- b. Mengidentifikasi faktor resiko persepsi sensori terjadinya *pressure ulcer* di Unit Stroke Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Magelang
- c. Mengidentifikasi faktor resiko kelembapan terjadinya *pressure ulcer* di Unit Stroke Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Magelang
- d. Mengidentifikasi faktor resiko mobilitas terjadinya *pressure ulcer* di Unit Stroke Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Magelang

- e. Mengidentifikasi faktor resiko aktivitas terjadinya *pressure ulcer* di Unit Stroke Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Magelang
- f. Mengidentifikasi faktor resiko nutrisi terjadinya *pressure ulcer* di Unit Stroke Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Magelang
- g. Mengidentifikasi faktor resiko pergerakan dan pergeseran terjadinya *pressure ulcer* di Unit Stroke Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Magelang
- h. Menganalisis faktor resiko yang paling berpengaruh terhadap *Pressure ulcer* di Unit Stroke Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Magelang

#### **D. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat pada aspek teoritis dan aspek praktis sebagai berikut :

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan data dasar untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang intervensi yang dapat dilakukan pada pasien dengan *pressure ulcer*. Selain itu hasil penelitian ini dapat juga digunakan untuk memunculkan teori ataupun metode baru dalam melakukan tindakan pencegahan intervensi keperawatan sehingga dapat menurunkan kejadian *pressure ulcer* di rumahsakit.

##### 2. Manfaat Praktis

Penelitian ini dapat memberikan tambahan pengetahuan baru khususnya bagi perawat rumah sakit yang bersangkutan sehingga dapat menerapkan sifat *caring* secara menyeluruh tanpa terlewat sedikitpun dan benar benar

memperhatikan setiap perubahan pada pasien sekecil apapun, sehingga pasien tidak sampai terkena *pressure ulcer*. Dengan diketahuinya faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian *pressure ulcer* diharapkan dapat memberikan petunjuk lebih lanjut terhadap perawat dalam melakukan intervensi keperawatan sehingga pasien terhindar dari *pressure ulcer*. Selain itu dengan dilakukannya penelitian ini diharapkan dapat merubah perilaku yang mungkin dapat menjadi faktor pemicu kejadian *pressure ulcer*.

## E. Penelitian Terkait

Tabel 2.2. Penelitian terkait

Judul	Penulis	Metode	Perbedaan
<i>The Incidence and Determinants of Decubitus Ulcers in Hospital Care</i>	Maria Eberlein-Gonska, Thomas Petzold, Gitta Heläß, D. Michael Albrecht, Jochen Schmitt, 2013	Diskripsi dengan model regresi logistic dengan menganalisa kejadian PU di sebuah RS di german menggunakan <i>braden scale</i>	Sama sama mengidentifikasi kejadian PU namun pada rumah sakit di luar negeri
<i>Prevention At Pressure Sores With Reposition Health Education And Coconut Oil</i>	Betty Sunaryanti, 2014	Penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan <i>Randomize Controlled Trial</i> . Pengkajian pasien dengan menggunakan skala pengkajian Norton	Variabel bebas <i>health education</i> dan <i>coconut oil</i> sedangkan variabel tergangungnya <i>pressure sores</i>
<i>Pressure-Redistributing Support Surface Use And Pressure Ulcer Incidence In Elderly Hip Fracture Patients</i>	Shayna E. Rich, MA, Michelle Shardell, William G. Hawkes, David J. Margolis, MD, PhD, Sania Amr, MD, MS, Ram	Menggunakan analisis data sekunder dengan <i>cohort prospective</i>	Identifikasi hanya di lakukan pada pasien dengan fraktur tulang pinggul

	Miller, MD, CM, and Mona Baumgarten, PhD, 2011		
<i>Diabetic foot ulcer incidence in relation to plantar pressure magnitude and measurement location</i>	William R. Ledouxa, Jane B. Shofera, Matthew S. Cowleya, Jessie H. Ahronid,e, Victoria Cohenf, and Edward J. Boykof, 2013	Menggunakan observasi scan kaki dan pemeriksaan fisik	Hanya menganalisa tempat yang beresiko mengalami <i>pressure ulcer</i> tanpa melihat efek dari lokasi tersebut
Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya <i>Pressure ulcer</i> Pada Pasien Yang Dirawat Di Ruang ICU	Sunandar Said, Yusran Haskas, Akuilina Semana, 2013	Deskriptif analitik dengan rancangan <i>cross sectional</i>	Hampir sama dengan penelitian ini namun tempat penelitian berbeda dan tidak hanya untuk pasien ICU saja
Efektifitas tindakan perawat dalam pencegahan <i>pressure ulcer</i> pada pasien tirah baring lama di ruang ICU	Mas Amah, 2014	Diskripsi analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Hanya dilakukan di ruang ICU dan variabel bebas tirah baring lama, variabel tergantung Efektifitas tindakan perawat dalam pencegahan <i>pressure ulcer</i>
Profil Penderita Ulkus <i>Pressure ulcer</i> Yang Menjalani Tirah Baring Di Ruang Rawat Inap	Levina Mutia, 2013	Penelitian observasional dengan menggunakan pendekatan retrospektif	Sama sama menggunakan total sampling namun pada rumah sakit yang berbeda
Hubungan Antara Pengetahuan Dan Perilaku Pasien Yang Dirawat Lebih Dari Tujuh Hari Dengan Pencegahan <i>Pressure ulcer</i>	Rahmawati Azis, 2014	Deskripti Analitik Observasional dengan metode <i>cross sectional</i>	Variabel bebas pencegahan decubitus dan variabel tergantung adalah perilaku dan pengetahuan pasien
Efektifitas <i>Nigella Sativa Oil</i> Untuk Mencegah Terjadinya Ulkus <i>Pressure ulcer</i> Pada Pasien	Wasito Utomo, 2012	<i>Quasi Experimental</i> dengan pendekatan <i>Randomized Posttest Only</i>	Variabel bebas menggunakan <i>nigella sativa oil</i> sedangkan variabel tergantung ulkus <i>pressure ulcer</i> pada pasien tirah baring

Tirah Baring Lama			<i>Control Design</i>	lama
<i>The prevalence, prevention and multilevel variance of pressure ulcers</i>	Ida Marie Bredesen, 2013		<i>Cross sectional study</i> (menggunakan braden scale)	Yang dianalisis bukan hanya faktor resiko <i>pressure ulcer</i> saja, namun hingga tingkat pencegahan <i>pressure ulcer</i>