

TESIS

**EFEKTIFITAS SKALA BRADEN DAN SKALA WATERLOW DALAM
MENDETEKSI DINI RESIKO TERJADINYA *PRESSURE ULCERS*
DI RUANG PERAWATAN RUMAH SAKIT “X”**

**Disusun untuk memenuhi sebagian syarat memperoleh derajat Magister
Keperawatan pada Program Studi Magister Keperawatan Program
Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**



SUKURNI
20141050003

**PROGRAM MAGISTER KEPERAWATAN
PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
2016**

LEMBAR PENGESAHAN

Tesis

**EFEKTIFITAS SKALA BRADEN DAN SKALA WATERLOW DALAM
MENDETEKSI DINI RESIKO TERJADINYA *PRESSURE ULCERS*
DI RUANG PERAWATAN RUMAH SAKIT “X”**

**Telah diujikan pada tanggal:
30 Juni 2016**

Oleh:
SUKURNI
NIM 20141050003

Penguji

Dr. Elsy Maria Rosa, M.Kep (.....)

Falasifah Ani Yuniarti, S.Kep., Ns, MAN., HNC (.....)

Azizah Khoiriyati, S.Kep., Ns., M.Kep (.....)

Mengetahui
Ketua Program Magister Keperawatan
Program Pascasarjana
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

(Fitri Arofiati, S.Kep., Ns., MAN., Ph.D)

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : Sukurni
NIM : 20141050003
Program Studi : Magister Keperawatan

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan tesis saya yang berjudul “Efektifitas Skala Braden dan Skala Waterlow dalam Mendeteksi Dini Resiko Terjadinya *Pressure Ulcers* di Ruang Perawatan Rumah Sakit “X”.

Saya bersedia menerima sanksi yang telah ditetapkan jika terbukti melakukan tindakan plagiat.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yogyakarta, Juni 2016

(SUKURNI)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis dengan judul “Efektifitas Skala Braden dan Skala Waterlow dalam Mendeteksi Dini Resiko Terjadinya *Pressure Ulcers* di Ruang Perawatan Rumah Sakit “X” tesis ini disusun dalam rangka memenuhi sebagian syarat memperoleh derajat Magister Keperawatan pada Program Studi Magister Keperawatan Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Penulis menyadari, terwujudnya tesis ini tidak terlepas bimbingan dari berbagai pihak, untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat:

1. Orang tua, Suami dan anak-anakku tercinta yang telah memberikan doa dan dukungan kepada penulis selama proses pendidikan.
2. Ibu Fitri Arofiati, S.Kep., Ns., MAN., Ph.D sebagai Ketua Program Studi Magister Keperawatan Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
3. Ibu Dr. Elsy Maria Rosa, M.Kep sebagai Pembimbing I.
4. Ibu Falasifah Ani Yuniarti, S.Kep, Ns, MAN, HNC sebagai Pembimbing II.
5. Ibu Azizah Khoiriyati, Ns., M.Kep sebagai penguji.
6. Direktur RSUD Bahteramas Kendari, Dr. H. Abd.Razak, M.Kes yang telah memberikan izin dalam melakukan penelitian ini.
7. Ibu Hj. Wd. Munira, AMK sebagai kepala Ruang Angrek, Ibu Lasmi Wahyu Wijayanti, S.Kep, Ns sebagai kepala Ruangan Mawar, Ibu I Made Supartha, SKM sebagai kepala Ruangan Asoka yang telah memfasilitasi berjalannya penelitian ini.
8. Seluruh dosen Program Studi Magister Keperawatan Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang telah membekali penulis dengan berbagai ilmu.

9. Saudara Jainuddin, AMK, Dian R, AMK, Siti Sabariah, AMK, Rita, AMK, Mardiana, AMK, Juana, AMK, Nurmin, AMK dan Ilmi Hayati, AMK sebagai asisten peneliti yang telah terlibat dalam penelitian ini.
10. Bapak Mayusef Sukmana, S.Kep., Ns., CWCS selaku sahabat *sharing* dan diskusi selama penyusunan tesis ini.
11. Teman-teman Magister Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta angkatan V atas dukungan dan doa yang telah diberikan selama proses penyusunan tesis ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.
12. Semua pihak yang turut berpartisipasi dalam penyusunan tesis ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Semoga Allah SWT membalas semua kebaikan dan melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya kepada kita semua pihak yang telah membantu hingga terselesaikannya tesis ini. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan tesis ini belum sempurna oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mohon kritik dan saran yang bersifat membangun untuk perbaikan di masa yang akan datang.

Yogyakarta, Juni 2016

Peneliti

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN ORIGINALITAS.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
ABSTRAK.....	xi
<i>ABSTRACT</i>	xii
Bab I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian.....	9
D. Manfaat Penelitian.....	9
E. Penelitian Terkait.....	10
Bab II TINJAUAN PUSTAKA	16
A. Landasan Teori.....	16
1. <i>Pressure Ulcers</i>	16
2. Prinsip Penanganan <i>Pressure Ulcers</i>	33
3. Karakteristik Skala <i>Pressure Ulcers</i>	33
4. Pengkajian <i>Pressure Ulcers</i> dengan skala.....	35
5. Faktor yang mempengaruhi penerapan skala.....	37
B. Kerangka Teori.....	38
C. Kerangka Konsep.....	39
D. Hipotesis.....	40
Bab III METODE PENELITIAN	41
A. Desain Penelitian.....	41
B. Populasi dan Sampel Penelitian.....	42
C. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	43
D. Variabel Penelitian.....	43
E. Definisi Operasional.....	44
F. Instrumen Penelitian.....	47
G. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	47
H. Cara Pengumpulan Data.....	48
I. Pengolahan dan Metode Analisis Data.....	52
J. Etika Penelitian.....	54
Bab IV HASIL DAN PEMBAHASAN	57
A. Hasil Penelitian.....	57
B. Pembahasan.....	69
C. Kekuatan dan Kelemahan.....	80

Bab V KESIMPULAN DAN SARAN	82
A. Kesimpulan	82
B. Saran	82
DAFTAR PUSTAKA.....	84
LAMPIRAN.....	87

DAFTAR TABEL

		Halaman
Tabel	3.1	Definisi Operasional..... 44
Tabel	3.2	Analisis 2 x 2 Uji Diagnostik..... 54
Tabel	4.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, ruangan, diagnose dan kebiasaan merokok... 58
Tabel	4.2	Distribusi lokasi kejadian PU..... 59
Tabel	4.3	Distribusi frekuensi berdasarkan pengukuran skala Braden dan Waterlow Hari ke-1, 5 dan 10..... 60
Tabel	4.4	Uji <i>Independent t-test</i> 62
Tabel	4.5	Hasil Analisis tabel 2 x 2 skala Braden..... 65
Tabel	4.6	Hasl Analisis tabel 2 x 2 skala Waterlow..... 66
Tabel	4.7	Nilai sensitifitas, spesifitas, NDP, NDN skala Braden..... 68
Tabel	4.8	Nilasi sensitifitas, spesifitas, NDP, NDN skala Waterlow..... 69

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Patofisiologi Terjadinya <i>pressure ulcer</i>	23
Gambar 2.2 <i>Pressure Ulcer</i> derajat I.....	24
Gambar 2.3 <i>Pressure Ulcer</i> derajat II.....	24
Gambar 2.4 <i>Pressure Ulcer</i> derajat III.....	25
Gambar 2.5 <i>Pressure Ulcer</i> derajat IV.....	25
Gambar 2.6 <i>Pressure Ulcer</i> derajat V.....	26
Gambar 2.7 <i>Pressure Ulcer</i> derajat VI.....	26
Gambar 2.8 Lokasi yang beresiko <i>pressure ulcer</i>	27
Gambar 2.9 Kerangka Teori	38
Gambar 2.10 Kerangka Konsep.....	39
Gambar 3.1 Alur Pengumpulan data.....	48

DAFTAR LAMPIRAN

		Halaman
Lampiran	1 Skala Braden.....	87
Lampiran	2 Skala Waterlow.....	88
Lampiran	3 Lembar Penjelasan Penelitian	90
Lampiran	4 Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	91
Lampiran	5 Satuan Acara Pembelajaran	92
Lampiran	6 Lembar Evaluasi Materi <i>Pressure Ulcer</i>	106
Lampiran	7 Lembar Observasi	
	Evaluasi Pelaksanaan <i>Assessment Braden</i>	107
Lampiran	8 Lembar Observasi Evaluasi Pelaksanaan <i>Assessment Waterlow</i>	108

Efektifitas Skala Braden Dan Skala Waterlow dalam Mendeteksi Dini Resiko Terjadinya *Pressure Ulcers* di Ruang Perawatan Rumah Sakit “X”

Sukurni, Elsy Maria Rosa, Falasifah Ani Yuniarti, Azizah Khoiriyati

Program Studi Magister Keperawatan Program Pascasarjana
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

ABSTRAK

Latar Belakang: *Pressure ulcers* merupakan masalah utama dalam pelayanan kesehatan. Rumah sakit berperan dalam mencegah terjadinya *pressure ulcers*. Pengkajian *pressure ulcers* dengan menggunakan skala Braden dan Waterlow sebagai sarana pencegahan yang perlu diuji efektifitasnya. Tujuan penelitian ini menganalisis efektifitas skala Braden dan skala Waterlow dalam mendeteksi dini resiko terjadinya *Pressure Ulcers* di Ruang Perawatan Rumah Sakit “X.”

Metode: Penelitian ini menggunakan studi komparatif. Pengambilan sampel menggunakan *concecutive sampling* dengan jumlah 34 responden. Responden dilakukan pengkajian resiko *pressure ulcers* menggunakan dua skala Braden dan Waterlow pada hari ke-1, 5 dan ke-10. Uji bivariat perbedaan pengkajian resiko *pressure ulcers* menggunakan *independent t-test*. Uji diagnostik sensitifitas, spesifitas, nilai duga positif dan nilai duga negatif dengan analisis tabel 2 x 2.

Hasil: Pengkajian resiko *pressure ulcers* menggunakan kedua skala pada hari ke-1, ke-5 ke-10 masing-masing didapat nilai signifikansi $p=0.001$, $p=0.040$ dan $p=0.021$. Nilai sensitifitas skala Braden 91% dan Waterlow 60%. Nilai spesifitas Skala Braden 42% dan Waterlow 78%. Nilai Duga Positif skala Braden 74% dan skala Waterlow 88%. Nilai Duga Negatif skala Braden 71% dan skala Waterlow 41%.

Kesimpulan: Terdapat perbedaan rentang yang bermakna pengukuran kedua skala pada pengkajian hari ke-1, ke-5 dan ke-10. Skala Braden lebih sensitif untuk mendeteksi resiko *pressure ulcers*.

Kata Kunci: Skala Braden, Skala Waterlow, *Pressure Ulcers*

The Effectivity of Braden and Waterlow Scales in Early Detecting of the Risk of Pressure Ulcers in Treatment Rooms of Hospital “X”

Sukurni, Elsy Maria Rosa, Falasifah Ani Yuniarti, Azizah Khoiriyati

***Master of Nursing Study Program of Graduate Program
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta***

ABSTRACT

Background: Pressure ulcers is a primary problem in health service. The hospital has a role in preventing pressure ulcers. Pressure ulcers assessment by using Braden and Waterlow scales as a means of prevention needs to test its effectivity. The objective of this research is to analyze the effectivity of Braden and Waterlow scales in early detecting the risk of pressure ulcers in treatment rooms of hospital “X”.

Method: This research used comparative study. The sample taking used consecutive sampling with the total of 34 respondents. The respondents were tested the risk of pressure ulcers by using two Braden and Waterlow scales in day 1, 5, and 10. The bivariate test in differentiating the study of the risk of pressure ulcers used independent t-test. The diagnostic tests of sensitivity, specificity, positive and negative predicting values used table analysis 2 x 2.

Result: The assessment of the risk of pressure ulcers using both scales in day 1, 5, and 10 each is obtained significant value $p=0.001$, $p=0.040$, and $p= 0.021$. The sensitivity value of Braden scale is 91% and waterlow scale is 60%. The specificity of Braden scale is 42% and Waterlow scale is 78%. The positive predicting value of Braden scale is 74% and Waterlow scale is 88%. The negative predicting value of Braden scale os 71% and Waterlow scale os 41%.

Conclusion: There is significant difference of the measurement of both scales in assessment in day 1,5, and 10. Braden scale is more sensitive to detect the risk of pressure ulcers.

Key words: Braden Scale, Waterlow Scale, Pressure Ulcers