

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Luka tekan atau dikenal dengan *pressure injury* atau *hospital acquired pressure injuries* adalah kerusakan integritas kulit atau jaringan lunak area lokal yang cenderung terjadi penekanan antara penonjolan tulang dengan bidang permukaan akibat kombinasi dari tekanan yang berkepanjangan seperti gesekan, geseran dan kelembaban (NPUAP, 2018). Pasien yang menjalani tirah baring dalam jangka waktu yang lama akan berisiko mengalami gangguan integritas kulit. Gangguan tersebut dapat diakibatkan dari imobilisasi, iritasi kulit dan timbulnya luka tekan (Sumara, 2017). Luka tekan sering terjadi pada bagian *occiput, scapula, elbow, sactum*, tumit, telinga dan pundak Lokasi yang sering terjadi luka tekan adalah di daerah *gluteal* (NPUAP, 2018)

Kelompok utama yang berisiko mengalami luka tekan adalah pasien dengan cedera tulang belakang, pasien rawat inap, terutama yang menjalani operasi ortopedi dan pasien dirawat di *Intensive Care Unit* (ICU) (NPUAP, 2018). Berdasarkan penelitian Zarei (2017) ditemukan hubungan yang signifikan antara luka tekan dan lama rawat inap, penyebab rawat inap, diabetes melitus, kelumpuhan otot, malnutrisi, dan perokok. Peluang terjadinya luka tekan pada pasien dengan kelumpuhan otot adalah 5,1 kali lebih tinggi dari pada pasien lain. Risiko luka tekan pada pasien dengan lama rawat inap lebih dari 10 hari dan diabetes adalah 4,0 dan 3,5 kali lebih

tinggi dari pasien lainnya (Zarei, 2017). *Body mass index* juga menjadi faktor risiko luka tekan. Hasil penelitian Widodo (2017) menyebutkan bahwa seseorang yang mempunyai *body mass index* rendah cenderung lebih besar akan mengalami penekanan tonjolan pada tulang dibandingkan dengan orang yang mempunyai *body mass index* yang normal atau tinggi (Widodo dkk, 2017).

Hasil data penelitian dari Iran menunjukkan bahwa prevalensi luka tekan secara keseluruhan di *intensive care unit* (ICU) Iran adalah 19,55% (Akhkand dkk, 2020). Berdasarkan hasil data penelitian yang ditulis oleh Syafitri (2017) menyatakan bahwa pasien rawat inap yang memiliki insiden luka tekan berkisar antara 2,7% - 29% dan prevalensi berkisar antara 3,5% - 69% (Syapitri, dkk, 2017). Indonesia merupakan negara tertinggi di ASEAN yang memiliki insiden luka tekan dengan presentase 40% (Slidah dan Sulistiowati, 2017). Pemberian intervensi keperawatan bertujuan untuk mempertahankan kualitas hidup dan integritas kulit terhadap pasien tirah baring (Sumara, 2017).

Hasil menjelaskan bahwa intervensi preventif yang efektif sangat disarankan bagi pasien luka tekan (Zarei, 2017). Proses identifikasi pasien yang berisiko luka tekan sangat penting untuk efektivitas intervensi keperawatan terhadap pasien tirah baring, karena sangat menentukan strategi dan tindakan yang digunakan dalam pencegahan terjadinya luka tekan. Pengkajian luka tekan pada pasien tirah baring diharapkan sesuai dengan panduan skala yang direkomendasikan yaitu *Natron scale*. *Natron*

scale adalah instrumen penilaian terhadap risiko luka tekan (Widodo dkk, 2017). Hasil penelitian Widodo (2017) menunjukkan pemberian intervensi keperawatan seperti perawatan kulit yang baik, perpindahan posisi miring secara konstan baik memakai alat seperti *bed* khusus penderita tirah baring ataupun manual dan memberikan edukasi pada pasien serta *support system* terbukti dapat menurunkan skor luka tekan pada penderita tirah baring. (Widodo dkk, 2017).

Aspek penting dalam pelayanan kesehatan adalah merawat pasien secara menyeluruh yang meliputi biologis, psikologis, sosial dan spiritual. Termasuk di dalamnya penderita luka tekan pada pasien tirah baring yang mengalami gangguan mobilitas. Intervensi keperawatan dapat ditinjau dari perspektif Islam, profesional yang mengandung pesan bahwa perawat islami mengutamakan bekerja cerdas dan berpengetahuan tinggi yang terkandung dalam QS. Al-Mujadallah: 11 yang artinya “*niscaya Allah akan meninggikan di antaramu dan orang-orang yang berilmu pengetahuan beberapa derajat*”. Perawat dapat mempertanggungjawabkan sifat amanahnya dan terpercaya dalam melakukan intervensi keperawatan yang terkandung dalam QS. An-Nisa: 58 yang artinya “*sesungguhnya Allah memerintahkan kamu sekalian untuk menunaikan amanat kepada ahlinya*”. Perawat dapat memberikan intervensi keperawatan secara komprehensif sesuai dengan ahlinya.

Penelitian Sumara (2017) bertujuan untuk mengidentifikasi tekanan *interface* terhadap pasien tirah baring. Berdasarkan hasil yang didapatkan

metode *hospital corner bed making* menghasilkan tekanan *interface* lebih rendah daripada metode *bed making* tali sudut pada pasien tirah baring (*bed rest*). Artinya metode *hospital corner bed making* efektif untuk di terapkan sebagai intervensi pencegahan luka tekan pada pasien tirah baring (Sumara. 2017).

Penelitian Mokorimban dan Chayati (2020) bertujuan untuk mengetahui pengaruh mobilisasi progresif terhadap pasien pneumonia dan risiko luka tekan pada pasien kritis. Penelitian ini meninjau dari beberapa jurnal yang menjelaskan bahwa mobilisasi progresif dari level 1 – level 4 dengan aktifitas head of bed $30^{\circ} - 45^{\circ}$. Hasil penelitian menjelaskan bahwa mobilisasi progresif dapat mengurangi insiden pneumonia dan risiko luka tekan diruang *Intensive Care Unit* (ICU) (Mokorimban dan Chayati 2020).

Penelitian Syafitri (2017) bertujuan untuk menerapkan metode pencegahan luka tekan dengan perawatan kulit menggunakan *Nigella Sativa Oil*. Hasil penelitian terkait efektivitas *Nigella Sativa Oil* sebagai pencegah terjadinya luka tekan pada pasien tirah baring dan mengurangi derajat luka dan mempercepat hari rawat pasien. (Syapitri, dkk, 2017). Pijat dibagian yang berisiko risiko lukadengan menggunakan teknik *efflurage* 4-5 menit (NPUAP, 2018).

Penelitian (Khoeriyah, 2020.) yang bertujuan untuk menganalisa hasil terkait intervensi pencegahan luka tekan pada anak. Metode dalam penelitian ini menggunakan strategi menelusuran artikel dari tahun 2018 sampai 2020 dengan database *Pudmed*, *Google Schooler*, *Sciencedirect* dan

Research Gate. Penelusuran data dalam artikel ini menyesuaikan kriteria inklusi dan dinilai dengan *Duffy's Critical Appraisal Approach*. Persamaan dari artikel ini dengan *literatur review* yang akan dilakukan adalah tentang intervensi luka tekan, menggunakan database *Pudmed* dan *Google Schooler* dan mengambil artikel sesuai kriteria inklusi. Perbedaan dari artikel ini dengan *literature review* yang akan dilakukan adalah rentang tahun yang diambil, jumlah database di artikel ini berjumlah 4 sedangkan *literature review* yang akan dilakukan hanya menggunakan 3 database, penilaian artikel dalam artikel ini menggunakan *Duffy's Critical Appraisal Approach* sedangkan *literature* yang akan dilakukan menggunakan *JBI Critical Appraisal Checklist For Romdomized Controlled Trials* dan *JBI Critical Appraisal Checklist For Quasi Experimental Studies*

Penelitian ini dianggap penting dalam menentukan intervensi, bahan dan teknik terhadap pasien tirah baring. Berdasarkan *literature* sebelumnya bahwa perawat penting mengetahui intervensi keperawatan yang tepat pada penderita tirah baring, oleh karena itu peneliti akan membuat *literature review* terkait intervensi pencegahan pada pasien tirah baring.

B. PERTANYAAN REVIEW

1. Apa saja jenis alat dan bahan untuk pencegahan luka tekan pada pasien tirah baring?
2. Bagaimana Teknik dan intervensi keperawatan yang tepat untuk pencegahan luka tekan pada pasien tirah baring?

C. TUJUAN PENELITIAN

3. Mengetahui jenis alat dan bahan terhadap pencegahan luka tekan pada pasien tirah baring.
4. Mengetahui teknik dan intervensi keperawatan terhadap pencegahan luka tekan pada pasien tirah baring

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Teoritis

Sebagai *literature* upaya pencegahan luka tekan pada pasien tirah baring dan mengetahui jenis alat yang direkomendasikan untuk menyelesaikan permasalahan luka tekan pada pasien tirah baring.

2. Praktis

Sebagai panduan *caregiver* serta tenaga kesehatan dalam pemilihan alat, bahan, dan teknik pencegahan luka tekan pada pasien tirah baring.