

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 pelayan keperawatan yang diberikan. Kerusakan integritas kulit tidak hanya berasal dari luka karena trauma dan pembedahan, namun juga dapat disebabkan karena tertekannya kulit dalam waktu lama yang menyebabkan iritasi dan akhirnya berkembang menjadi luka tekan atau dekubitus (Kozier, 1995).

Istilah dekubitus sebenarnya kurang tepat dipakai untuk menggambarkan luka tekan karena kata dekubitus sebenarnya berarti berbaring, ini diartikan bahwa luka tekan hanya berkembang pada pasien yang dalam keadaan berbaring. Padahal, sebenarnya luka tekan tidak hanya berkembang pada pasien yang berbaring, tapi juga dapat terjadi pada pasien yang menggunakan kursi roda atau prostesi (*Wound Ostomy and Continence Nurses Society*, 2005). Oleh karena itu, istilah dekubitus sekarang ini jarang digunakan di literatur-literatur untuk menggambarkan istilah luka tekan.

Luka tekan (*pressure ulcer*) adalah suatu keadaan timbulnya ulkus sebagai akibat penekanan dalam jangka waktu lama yang mengenai suatu tempat pada permukaan tubuh pasien. Hal ini dapat terjadi karena terjepitnya pembuluh darah antara tulang dan tempat tidur pasien sehingga jaringan yang terdapat pada daerah tersebut mengalami kematian karena tidak mendapat suplai darah yang optimal sebagai bahan makanan dan oksigen yang diperlukan oleh jaringan (Bouwhuizen, 1996).

Luka tekan (*pressure ulcer*) merupakan masalah yang dihadapi oleh pasien-pasien dengan penyakit kronis, pasien yang sangat lemah, pasien yang lumpuh dalam waktu yang lama dan bahkan saat ini merupakan suatu penderitaan sekunder yang banyak dialami oleh pasien-pasien yang dirawat di rumah sakit (Morison, 1992). Luka tekan menjadi masalah serius karena dapat mengakibatkan meningkatnya biaya, lama perawatan di rumah sakit serta memperlambat program rehabilitasi bagi penderita (Potter & Perry, 1993). Selain itu, luka tekan juga dapat menyebabkan nyeri yang berkepanjangan, rasa tidak nyaman, perasaan terganggu dan frustrasi yang sering dialami oleh para pasien, serta meningkatkan biaya dalam penanganannya.

Penelitian di Amerika menunjukkan bahwa 6,5-9,4% dari populasi umum orang dewasa yang dirawat menderita paling sedikit satu luka tekan pada setiap kali masuk rumah sakit. Insiden luka tekan pada pasien lanjut usia yang dirawat di rumah sakit dapat menjadi jauh lebih tinggi dan

menunjukkan bahwa perawat yang melakukan praktek hanya berdasarkan pada kebiasaan yang berlaku di rumah sakit saja, namun tidak berdasarkan *evidence based nursing* yang seharusnya (Panagiotopoulou, *et al*, 2002). Penelitian lain telah dilakukan oleh Halfens dan Eggink (1995) yang menyebutkan bahwa sebagian besar perawat yang bekerja di rumah sakit umum tidak mempunyai pengetahuan yang cukup dalam memahami isi panduan penanganan dan pencegahan luka tekan. Pieper dan Mott (1995) juga menemukan bahwa pengetahuan *registered nurse* tentang luka tekan hanya mencapai 36% dari total pertanyaan yang dijawab benar.

Penelitian yang dilakukan oleh Bostrom dan Kenneth (1992) menyimpulkan bahwa sikap, nilai dan kepercayaan perawat tidak menempatkan pencegahan luka tekan menjadi prioritas yang tinggi dalam pelayanan keperawatan. Pendapat ini dibuktikan dengan hasil penelitian Panagiotopoulou, *et al*, (2002) yang menemukan bahwa perawat jarang melakukan penelitian dan membaca hasil penelitian yang terkait dengan upaya pencegahan luka tekan.

Moore, *et al*, (2004) di Inggris telah melakukan penelitian tentang hal-hal yang menghalangi sikap, perilaku dan persepsi perawat dalam mencegah luka tekan. Hasil yang diperoleh menyebutkan bahwa sikap yang positif tidak cukup untuk menjamin perubahan perilaku akan berjalan dalam praktek klinik. Selain itu, kurangnya waktu, staff, pengetahuan dan informasi yang memadai juga dapat menjadi penghalang bagi perawat dalam mencegah luka tekan. Oleh sebab itu, sangat diperlukan adanya

perubahan sikap, pengetahuan, nilai dan perilaku perawat dalam upaya mencegah terjadinya luka tekan (Buss, *et al*, 2004).

Berbagai upaya dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya luka tekan, antara lain dengan melakukan perbaikan keadaan umum pasien, pemeliharaan dan perawatan kulit yang baik, alas tempat tidur yang baik, pencegahan terjadinya luka dan pergantian posisi tiap 1-2 jam (Bouwhuizen, 1996). Selain itu, pencegahan luka tekan juga dapat dilakukan dengan mengkaji resiko klien terkena luka tekan, *massage* tubuh maupun edukasi pada klien dan *support system*. Pengetahuan ini harus dimiliki oleh perawat yang diikuti dengan sikap positif serta diaplikasikan dalam tindakan keperawatan. Pengetahuan, sikap dan perilaku selayaknya berjalan secara sinergis karena terbentuknya sebuah perilaku baru akan dimulai dari domain kognitif/pengetahuan, yang selanjutnya akan menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap dan akan dibuktikan melalui tindakan atau praktek. Meski, pengetahuan dan sikap tidak selalu akan diikuti dengan sebuah tindakan atau perilaku (Notoatmodjo, 2002).

Berdasarkan data yang diperoleh peneliti dari bagian rekam medik pada survey pendahuluan mengenai sepuluh penyakit teratas yang diderita pasien pada unit rawat inap di RSUD Kota Yogyakarta untuk tahun 2006 diketahui bahwa pasien dengan penyakit *DM tipe II* dan *stroke* menempati urutan ketiga dan keempat untuk masing-masing jumlah pasien sebanyak 238 orang dan 234 orang. Berdasarkan hasil wawancara langsung peneliti

bangsal Cempaka I dan II diketahui bahwa pasien *Diabetes Mellitus* dan *stroke* yang dirawat merupakan pasien tirah baring yang mengalami imobilitas sehingga seluruh kebutuhan dasar pasien dibantu oleh perawat/*total care*. Imobilitas adalah faktor yang paling signifikan dalam kejadian luka tekan (Braden & Bergstrom, 2000). Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk meneliti hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku perawat dalam mencegah luka tekan (*pressure ulcer*) di RSUD Kota Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “adakah Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Perawat dalam Mencegah Luka Tekan (*pressure ulcer*) di RSUD Kota Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku perawat dalam mencegah luka tekan (*pressure ulcer*) di RSUD Kota Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

a. Diketuinya pengetahuan perawat tentang luka tekan dan upaya

- b. Diketuainya sikap perawat terhadap upaya pencegahan luka tekan di RSUD Kota Yogyakarta.
- c. Diketuainya perilaku perawat dalam mencegah luka tekan di RSUD Kota Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan dan pengalaman dalam menyusun karya tulis ilmiah khususnya yang terkait dengan upaya pencegahan luka tekan di rumah sakit.

2. Bagi perawat pelaksana

a. Memberikan tambahan informasi tentang pentingnya pengetahuan dan sikap yang positif dalam upaya pencegahan luka tekan di rumah sakit.

b. Memanfaatkan hasil penelitian untuk meningkatkan profesionalisme dan mutu layanan keperawatan khususnya yang terkait dengan upaya pencegahan luka tekan di rumah sakit.

3. Bagi rumah sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi bagi rumah sakit dalam menentukan kebijakan-kebijakan yang terkait dengan pencegahan luka tekan

4. Bagi institusi pendidikan

- a. Sebagai bahan masukan dalam pengajaran upaya pencegahan luka tekan (*pressure ulcer*) pada pasien tirah baring.
- b. Menambah literatur atau bahan bacaan di perpustakaan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

E. Keaslian Penelitian

1. Pancorbo, *et al*, (2007) melakukan penelitian di Spanyol yang berjudul "*Pressure Ulcer Care In Spain: Nurses' Knowledge and Clinical Practice*". Penelitian ini menemukan bahwa tingkat pengetahuan perawat mengenai upaya pencegahan luka tekan mencapai 79,1% (n=740) dan pengetahuan mengenai tindakan perawatan mencapai 75,9%, namun dari implementasi tindakan di klinik menunjukkan hasil yang lebih rendah yaitu 68,1% untuk upaya pencegahan dan 65,3% untuk perawatan luka tekan. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa perawat dengan latar belakang pendidikan *Bachelor of Nursing and Registered Nurses* mempunyai tingkat pengetahuan dan implementasi pencegahan luka tekan yang lebih tinggi dibandingkan perawat dengan *level* pendidikan *Licensed Practice Nurses*, hal ini disebabkan perawat tersebut sering melakukan penelitian dan mengikuti pelatihan di klinik. Penelitian ini menggunakan metode *survey* yang dilakukan sejak September 2001-Juni 2002, sampel diambil secara *Cluster Randomize Sampling* pada 740 perawat dengan *level Bachelor of Nursing, Registered Nurse dan Licensed Practice*

Nurses di rumah sakit, puskesmas dan pusat perawatan bagi lansia di Andalusiana, Spanyol. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan penulis lakukan terletak pada cara pengambilan sampel, jumlah variabel yang akan diteliti dan jumlah sampel yang diambil. Persamaannya terletak pada variabel pengetahuan dan perilaku perawat dalam mencegah luka tekan di rumah sakit.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Buss, *et al*, (2004) yang berjudul "*Pressure Ulcer Prevention in Nursing Home : Views and Beliefs of Enrolled Nurse and Other Health Workers*" di Belanda menemukan bahwa pencegahan luka tekan berjalan hanya sesuai tradisi bukan disesuaikan dengan perkembangan zaman. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif eksplorasi dengan menggunakan metode interview yang selanjutnya dikode dan dianalisis. Perbedaan dengan penelitian yang akan penulis lakukan adalah terletak pada variabel bebasnya dan metode yang digunakan. Persamaannya terletak pada variabel sikap dan perilaku perawat dalam mencegah terjadinya luka tekan (*pressure ulcer*).
3. Moore, *et al*, (2004) meneliti tentang "*Nurses' Attitude, Behaviours and Perceived Barries Towards Pressure Ulcers Prevention*". Penelitian ini menggunakan *cross sectional design* dengan metode survey. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat sebenarnya memiliki sikap positif terhadap pencegahan luka tekan, namun karena adanya hambatan yang berupa keterbatasan waktu dan perawat maka

sikap tersebut tidak dapat direfleksikan dalam praktek pencegahan luka tekan di klinik. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan penulis terletak pada metode yang digunakan dan tujuan penelitian. Persamaannya terletak pada variabel sikap dan perilaku perawat dalam mencegah luka tekan (*pressure ulcer*).

4. Di Yunani, Panagiotopoulou, *et al*, (2002) melakukan penelitian yang berjudul "*Pressure Area Care: An Exploration of Greek Nurses' Knowledge and Practice*". Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan *cross sectional study* pada seluruh populasi perawat yang bekerja di rumah sakit militer di Athena. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuisisioner sejak Juni 2000. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa banyak perawat yang melakukan praktek hanya berdasarkan pada kebiasaan yang berlaku di rumah sakit saja, namun tidak berdasarkan *evidence based nursing* yang seharusnya, hal ini dikarenakan perawat jarang melakukan penelitian dan membaca hasil penelitian yang terkait dengan upaya pencegahan luka tekan. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan penulis lakukan terletak pada jumlah variabel yang akan diteliti, sedangkan persamaannya terletak pada variabel pengetahuan dan perilaku perawat dalam mencegah luka tekan dan cara

5. Deviza (2002) meneliti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku perawat dalam upaya pencegahan dekubitus di RSUD Kabupaten Bengkulu Selatan didapatkan hasil bahwa faktor dominan yang mempengaruhi perilaku perawat dalam mencegah dekubitus adalah pengetahuan. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan rancangan *cross sectional*. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan penulis lakukan terletak pada jumlah variabel yang diteliti serta lokasi penelitian. Persamaannya terletak pada variabel perilaku perawat dalam mencegah luka tekan.
6. Penelitian yang dilakukan oleh Gunningberg, *et al*, (2001) berjudul "*Risk, Prevention and Treatment of Pressure Ulcer: Nursing Staff Knowledge and Documentaion*" ini dilakukan pada 85 responden dengan latar belakang pendidikan *Registered Nurses dan Nursing Assistant* yang bekerja di Swedia. Data diambil melalui kuisisioner dan rekam medik pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat hanya melakukan pengkajian resiko pasien pada pasien fraktur saja, selain itu hanya intervensi keperawatan berupa perubahan posisi, penggunaan *lotion*, pemeriksaan alas tempat tidur dan bantal saja yang didokumentasikan, intervensi lain seperti pemberian nutrisi, mengurangi tekanan dan gesekan, perawatan/*massage* kulit, edukasi pasien dan keluarga tidak didokumentasikan secara lengkap. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan penulis lakukan terletak pada variabel dokumentasi tindakan dan jumlah sampel yang

digunakan, sedangkan persamaannya terletak pada cara pengambilan data dan variabel pengetahuan perawat dalam mencegah luka tekan.

7. Purwaningsih (2000) meneliti tentang analisis luka tekan pada pasien tirah baring di Ruang A1, B1, C1, D1 dan Ruang B3 IRNA I RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta didapatkan bahwa dari penelitian terhadap 40 pasien tirah baring di Ruang A1, B1, C1, D1 dan Ruang B3 IRNA I periode bulan Oktober 2001, insidensi luka tekan mencapai 40%. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif eksploratif dengan pendekatan *cross sectional* untuk mencari gambaran tentang angka kejadian luka tekan pada pasien tirah baring. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan penulis terletak pada fokus penelitian. Penelitian yang akan penulis lakukan lebih menyoroti pada faktor perawat, sedangkan penelitian yang Purwaningsih lakukan lebih