

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan salah satu tempat pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan secara holistik kepada masyarakat, memiliki peran yang sangat krusial dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Melaksanakan upaya kesehatan yang tepat dan berdaya guna, oleh karena itu pelayanan dituntut memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang telah ditentukan. Pelayanan yang diberikan bersifat holistik artinya perawatan tersebut juga didalamnya memberikan pelayanan yang melibatkan atau memberdayakan keluarga sebagai salah satu dari pelayanan kesehatan yang mengarah kepada pendekatan keluarga (Hasibuan dan Azizah, 2019).

Instalasi Rawat Inap (opname) merupakan istilah yang didapat diartikan sebagai ruangan yang didalamnya memberikan proses perawatan kepada pasien dengan berbagai jenis penyakit tertentu yang dilakukan oleh tenaga kesehatan profesional, selama masuk ke ruangan rawat inap pasien akan diinapkan disuatu ruangan yang ada dirumah sakit kemudian pasien akan mendapatkan pelayanan kesehatan mulai dari tindakan observasi, penentuan diagnosa, pengobatan, tindakan keperawatan, sampai dengan rehabilitasi medik (Elmawati, 2019).

Potter dan Perry (2013) mengatakan jika luka tekan atau luka dekubitus adalah gangguan intergrasi kulit yang berhubungan dengan tekanan lama dan tak henti-henti. Luka dekubitus merupakan kondisi luka yang paling sering dialami oleh pasien yang mengalami imobilisasi lama. Daerah yang paling sering terjadi luka dekubitus adalah tonjolan tulang yang mendapat atau mengalami tekanan. Ulkus dekubitus terjadi diatas tonjolan tulang pelvis sebanyak (95%). Salah satu aspek utama dalam pemberian asuhan keperawatan adalah mempertahankan integritas kulit.

World Health Organization (WHO) mengatakan prevalensi dekubitus di dunia yaitu sekitar 21% atau sekitar 8,50 juta kasus. Prevalensi luka dekubitus bervariasi 5-11% terjadi di tatanan perawatan akut (*acute care*), 15-25% di tatanan perawatan jangka panjang (*long term care*), dan 7-12 % di tatanan perawatan rumah (*home health care*) (WHO, 2018). Selain itu menurut *Health Associated Infections* yang sering terjadi kejadian di ruang ICU adalah pada pasien kritis dengan *pressure ulcer*/luka tekan/dekubitus. Kejadian tersebut di USA lebih dari 300.000 kasus, membutuhkan pembiayaan 43180 dolar dengan rata-rata perhari dan angka kematiannya 60.000 kasus (Haugen, 2015). Studi lainnya di tiga rumah sakit di Mexico terhadap 294 pasien, prevalensi luka tekan sebesar 17% dengan kejadian tertinggi di ICU (Martinez *et al*, 2014).

Pada tahun 2017, insiden luka dekubitus di Indonesia sebesar 8,2 per 1000 penduduk. Angka ini mengalami peningkatan sebesar 0,7% dibandingkan dengan lima tahun sebelumnya. Prevalensi tertinggi ditemukan

di Sulawesi Selatan (12,8%) dan terendah di Jambi (4,5%) (Depkes R1, 2017). Angka insiden dekubitus masih sangat simpang siur, secara umum insiden ulkus dekubitus di rumah sakit berkisar 1,2-3% dan dapat meningkat sampai 50% pada ruang rawat inap yang berhubungan dengan mortalitas tinggi. Hal ini disebabkan perbedaan metodologi, sampel, *clinical setting*, dan variabel lainnya. (Saldy 2011, dalam Wawan Rismawan 2014). Kejadian tersebut diatas juga terjadi di Rumah Sakit Daerah Muara Teweh dimana kejadian luka dekubitus meningkat setiap tahunnya dari 2021-2022 sebesar 0,8%. Data pasien dengan tirah baring lama yang berisiko terjadinya luka dekubitus adalah pasien dengan diagnosa penyakit stroke (21%) menjadi penyakit paling banyak dilanjutkan dengan penyakit gagal ginjal (16,6%), diabetes melitus (16,6%), gagal jantung (15%), sepsis (13,6%), gagal nafas (10,6%), *post op* (3%), trauma (3%) dan kanker (1%).

Faktor risiko utama penyebab terjadinya dekubitus adalah status gizi, kelembaban kulit, peningkatan usia, perfusi dan oksigenasi. Faktor lainnya adalah mobilisasi yang kurang serta lama rawat/ tirah baring pasien (Agustina, 2020). Berdasarkan hasil wawancara pada studi pendahuluan yang dilakukan terhadap 30 keluarga pasien yang mengalami ulkus diabetikum di ruang Teratai RSUD Muara Teweh didapatkan hasil 18 (60%) keluarga pasien menyatakan belum memahami bagaimana cara perawatan terhadap keluarganya yang mengalami luka dekubitus, sedangkan 12 (40%) keluarga pasien diantaranya menyatakan tidak berani jika melakukan perawatan sendiri di rumah karena takut luka yang dialami keluarganya itu bisa bertambah

parah. Pemberian asuhan keperawatan tidak terbatas hanya dilakukan oleh perawat tetapi juga dengan memberdayakan keluarga, dimana kejadian luka dekubitus yang terjadi di Rumah Sakit Daerah Muara Teweh sudah mengalami luka dekubitus sejak pasien dirumah akibat tidak ada perawatan khusus yang dilakukan untuk mencegah luka dekubitus.

Keluarga merupakan satu kesatuan dalam merawat pasien, dimana keluarga memiliki peran penting untuk membantu kesembuhan anggota keluarganya salah satunya dengan merawat keluarga untuk mencegah luka dekubitus secara sederhana dengan melakukan mobilisasi secara dini pada anggota keluarganya (Pratama, 2019). Menurut Potter dan Perry (2010) terdapat tiga area intervensi keperawatan utama dalam mencegah luka dekubitus yaitu pertama perawatan kulit yang meliputi perawatan *hygiene* dan pemberian topikal, kedua pencegahan mekanik dan dukungan permukaan yang meliputi tempat tidur, pemberian posisi, ketiga adalah edukasi. Peran perawat dalam mencegah luka dekubitus pada pasien diantaranya adalah membuat penilaian risiko luka dekubitus pada pasien, merencanakan tindakan pencegahan yang sesuai dengan kondisi pasien, memberikan perawatan kulit yang tepat dan teratur pada pasien, membantu pasien dalam perubahan posisi secara teratur, dan memberikan edukasi pada pasien dan keluarga mengenai pencegahan luka dekubitus. Sedangkan peran keluarga dalam mencegah luka dekubitus pada pasien diantaranya adalah membantu perawat dalam perubahan posisi pasien secara teratur, memberikan dukungan dan motivasi pada pasien dalam menjalankan program pencegahan luka dekubitus, dan

melaporkan kondisi kulit dan tanda-tanda awal luka dekubitus pada perawat (Panel, 2019).

Keluarga memiliki peranan penting dalam membantu melakukan pencegahan terjadinya dekubitus, namun pada realitanya peran keluarga dalam melakukan tindakan pencegahan dekubitus hanya didasarkan pada naluri atau kebiasaan untuk membantu melindungi pasien. Hal tersebut dapat menyebabkan terjadinya penurunan kualitas tindakan pencegahan yang diberikan karena tidak dilandasi dengan pengetahuan yang cukup sehingga akan terjadi penurunan konsistensi keluarga dalam merawat pasien. Adapun pengetahuan yang harus didapatkan oleh keluarga dalam melakukan perawatan kepada pasien yaitu tentang cara perawatan luka dekubitus serta cara pencegahan luka dekubitus melalui *hygiene* dan perawatan kulit dan pengaturan posisi alat pendukung (Agustina & Rasid, 2020).

Ketidakmampuan keluarga serta keterbatasan peran keluarga tentang perawatan pada pasien dengan masalah dekubitus berdampak pada kondisi fisik, sosial, psikologis, finansial, dampak yang diakibatkan dari gejala dekubitus terhadap kesehatan secara umum (Wibowo dan Saputra, 2019). Komplikasi dekubitus dapat dicegah dengan meningkatkan peran keluarga dan meningkatkan pengetahuan keluarga dalam mencegah ulkus dekubitus perlu dilaksanakan sosialisasi dan penyuluhan dari tenaga kesehatan (Cahyono, 2020). Kurangnya peran keluarga dalam mencegah ulkus dekubitus dapat dipengaruhi oleh pengetahuan terhadap tanda-tanda terjadinya ulkus

dekubitus, secara signifikan pada tingkat masyarakat mengakibatkan munculnya ulkus dekubitus (Wibowo dan Saputra, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Elmawati (2019) menyebutkan bahwa dari 35 anggota keluarga yang menjadi responden penelitian, 15 responden diantaranya dengan persentase sebesar (42%) memiliki peran yang kurang dalam mencegah terjadinya dekubitus. Sementara itu, sebagian respondennya lainnya (20%) memiliki peran yang baik serta (37%) memiliki peran yang cukup dalam membantu mencegah terjadinya dekubitus pada pasien keluarga diruang rawat inap. Selain itu, hasil penelitian juga menyebutkan bahwa terdapat sebanyak 34% pasien rawat inap memiliki risiko tinggi mengalami dekubitus, hal tersebut dapat terjadi akibat kurangnya peran serta keluarga dalam membantu melakukan pencegahan terjadinya dekubitus pada pasien keluarga diruang rawat inap.

Berdasarkan fenomena yang sudah dipaparkan diatas menjadi sebuah acuan bagi penelitian yang akan dilakukan untuk melihat bagaimana peran serta keluarga dalam melakukan pencegahan terjadinya dekubitus, penelitian yang akan dilakukan akan melihat sejauh mana peran keluarga tentang luka dekubitus, cara pencegahan luka dekubitus serta tindakan apa saja yang sudah dilakukan oleh keluarga dalam melakukan pencegahan luka dekubitus. Hal tersebut yang menjadi pembeda dari penelitian-penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya serta akan menjadi sebuah kebaruaran *evidence based*. Maka dari itu, peneliti ingin melihat gambaran peran keluarga dalam

mencegah luka dekubitus pada pasien tirah baring di ruang Rawat Inap Teratai Rumah Sakit Umum Daerah Muara Teweh tahun 2023.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dirumuskan masalah sebagai berikut: “Bagaimana gambaran peran keluarga dalam mencegah luka dekubitus pada pasien tirah baring di ruang Rawat Inap Teratai Rumah Sakit Daerah Muara Teweh tahun 2023?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi gambaran peran keluarga dalam mencegah luka dekubitus pada pasien tirah baring di ruang Rawat Inap Teratai Rumah Sakit Umum Daerah Muara Teweh tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Penelitian ini diharapkan akan menjadi bahan acuan bagi asuhan keperawatan diruang Rawat Inap Teratai dengan melibatkan keluarga pasien dalam melakukan pencegahan ulkus dekubitus.

2. Praktis

a. Rumah Sakit/Ruang Perawatan

Hasil penelitian ini diharapkan bisa memodifikasi SOP pelaksanaan pasien untuk mencegah luka dekubitus dengan memberdayakan keluarga pasien kedepannya untuk memaksimalkan pencegahan ulkus dekubitus.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan tambahan dan langkah awal bagi para dosen memaksimalkan pengabdianya kepada masyarakat dan menjangkau keluarga dengan menguatkan peran keluarga dalam upaya pencegahan luka dekubitus bagi perawatan dirumah.

c. Bagi Keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran bahwa keluarga juga memiliki peran yang penting dalam upaya pencegahan dekubitus dan memberikan dukungan yang besar kedepannya agar peran keluarga semakin baik dalam membantu pelayanan di rumah sakit untuk mencegah luka dekubitus.

d. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat ditingkatkan lagi, setelah mengetahui sejauh mana peran keluarga dalam pencegahan ulkus dekubitus maka bagaimana cara untuk mempertahankan peran yang sudah baik dan bagaimana jika perannya masih kurang, apakah itu memberikan *support*, promosi atau pendekatan lainnya.

E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan penelusuran kepustakaan, penulis mendapatkan beberapa penelitian yang memiliki kaitannya dengan apa yang akan diteliti, antara lain:

1. Pratama tahun 2019. Judul penelitian: Peran Keluarga Dalam Mencegah Terjadinya Luka Dekubitus Pada Pasien Stroke. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan menggunakan teknik wawancara. Wawancara yang dilakukan dalam penelitian ini adalah dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan mengenai peran keluarga dalam mencegah terjadinya luka dekubitus Ny. R. Hasil penelitian studi kasus ini didapatkan empat tema yaitu, 1) peran keluarga sebagai fasilitator dalam pengobatan, 2) peran keluarga sebagai fasilitator dalam pemenuhan mobilisasi, 3) peran keluarga sebagai fasilitator pemenuhan kebutuhan ADL, 4) peran keluarga sebagai fasilitator dalam menjaga kebersihan lingkungan tidur. Perbedaan dengan penelitian saya adalah penelitian saya menggunakan pendekatan kuantitatif yang berfokus pada perannya apakah baik atau buruk terkait upaya pencegahan luka dekubitus pada anggota keluarganya diruang ICU Rumah Sakit Daerah Muara Teweh.
2. Wibowo dan Saputra (2019), Judul penelitian: Gambaran peran keluarga tentang pencegahan ulkus dekubitus pada pasien stroke dengan gangguan mobilitas fisik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran keluarga mengenai pencegahan luka tekan pada pasien stroke dengan gangguan mobilisasi fisik di UPTD Wilayah Kerja Puskesmas Adan-Adan Kabupaten Kediri. Penelitian dilakukan pada tanggal 30 Maret-30 Juni 2019. Desain penelitian ini menggunakan deskriptif. Populasi penelitian adalah 69 responden, besar sampel sebanyak 15 responden yang memenuhi kriteria penelitian dengan menggunakan teknik purposive sampling, instrumen

penelitian berupa angket, data dianalisis secara persentase dan diinterpretasikan secara kuantitatif. Hasil penelitian diperoleh dari 15 responden, sebagian besar responden sebanyak delapan responden (53%) memiliki peran cukup, hampir separuh responden sebanyak empat responden (27%) memiliki peran yang baik dan sebagian kecil responden sebanyak tiga responden (20%) memiliki peran kurang dalam pencegahan luka tekan pada pasien stroke dengan gangguan mobilitas fisik. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yaitu usia, pekerjaan, pendidikan, dan informasi yang diperoleh. Penelitian ini memiliki kemiripan yang hampir sama pada penelitian yang akan saya lakukan hanya saja penelitian ini dilakukan di UPTD Puskesmas tidak diruang ICU dan hanya fokus pada pasien yang mengalami hambatan mobilitas fisik saja sedangkan penelitian saya pada pasien di ICU dengan berbagai macam risiko dekubitus.

3. Agustina dan Rasid (2020), Judul penelitian: Peran keluarga dengan pencegahan dekubitus pada pasien stroke. Penelitian ini adalah untuk menganalisa hubungan peran keluarga dengan pencegahan dekubitus pada pasien stroke. Jenis penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional* jumlah sampel 40 responden dengan teknik sampling total sampling, variabel yang diteliti peran serta keluarga dan pencegahan terjadinya dekubitus pada pasien stroke. Analisis data menggunakan uji statistik kendal tau. Berdasarkan hasil analisis univariat peran serta keluarga sebagian besar memiliki peran keluarga seimbang dengan 20 responden (50%). Sedangkan dari 40 responden didapatkan hasil 24 responden (60%)

berperilaku positif dalam pencegahan decubitus pada pasien stroke. Dari analisis bivariat hasil uji kendal tau menunjukkan dengan taraf signifikansi 5% atau nilai p value $0,000 < 0,05$, artinya ada bahwa ada hubungan peran serta keluarga dengan pencegahan terjadinya decubitus pada pasien stroke di RSUD Kota Bogor tahun 2019. Pada penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan pada variabel peran keluarga dengan pencegahan decubitus pada pasien stroke. Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang akan saya lakukan dikarenakan penelitian ini *cross sectional* atau menghubungkan dimana ada variabel dependen dan independen sedangkan penelitian saya nanti hanya berupa variabel dependen atau tunggal yaitu peran keluarga.

