

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pasien yang dilakukan perawatan di ruang Intensive Care Unit (ICU) beresiko tinggi mengalami luka tekan karena tirah baring yang lama dengan kondisi keterbatasan gerak dan penurunan kesadaran. Menurut Potter dan Perry (2020) mengungkapkan efek tidak baik dari tirah baring mengakibatkan timbulnya gangguan pada integritas kulit yang dapat menyebabkan munculnya iritasi dan luka tekan (Potter dan Perry, 2020). Luka tekan merupakan kondisi yang paling sering dialami oleh individu yang mengalami tirah baring. Tekanan dan toleransi jaringan dapat menyebabkan luka tekan (Nisak *et al.*, 2021).

Kejadian luka tekan seluruh dunia di Intensive Care Unit (ICU) berkisar 1%-56%. Prevalensi luka tekan juga dilaporkan terjadi di ICU dari negara dan benua lain yaitu 49% di Eropa, berkisar antara 8,3%- 22,9%, di Eropa Barat, 22% di Amerika Utara, 50% di Australia dan 29% di Yordania. Kejadian luka tekan di Amerika, Kanada, dan Inggris sebesar 5%-32% (Badrujamaludin *et al.*, 2022). Insiden luka tekan di Asia Tenggara berkisar 2,1%-31,3%. Angka kejadian luka tekan di Indonesia pada pasien yang dirawat di ruangan ICU sebesar 33%. Di Jawa Tengah didapatkan angka 38,18 % pasien mengalami luka tekan. Angka kejadian luka tekan di RSUD Pandan Arang Boyolali tahun 2018 menunjukkan angka kejadian luka tekan yang terjadi pada periode Januari-april 2018 di ruang rawat inap yaitu 4.31% (Wahidin *et al.*, 2022).

Luka tekan atau sering disebut dekubitus telah berpengaruh terhadap manusia selama berabad-abad dan manajemen penanganan ulkus dekubitus secara menyeluruh sekarang menjadi masalah kesehatan nasional yang termuka. Meskipun jaman sekarang telah mutakhir dan mengalami kemajuan dibidang kedokteran, bedah, perawatan, dan pendidikan perawatan diri, dekubitus tetap menjadi penyebab utama mobiditas dan mortilitas. Hal ini terutama untuk orang dengan gangguan sensasi, imobilitas berkepanjangan, atau usia lanjut (Salcido, 2019). Pasien yang berisiko untuk mengalami luka

tekan mempunyai kemungkinan peningkatan angka morbiditas dan mortalitas, karena komplikasi utamanya berupa infeksi, baik berupa kondisi sepsis ataupun osteomyelitis. Tingkat ketergantungan mobilitas pasien merupakan faktor yang langsung dapat memengaruhi risiko terjadinya luka.

Luka tekan atau dekubitus terjadi karena kurangnya monitoring dan perawatan kulit bagian yang tertekan, sehingga berdampak pada terjadinya gangguan integritas kulit pada bagian yang tertekan. Perawat mempunyai peran penting untuk mencegah terjadinya dekubitus (Husni et al., 2022). Pentingnya pencegahan dekubitus bisa dilakukan intervensi mengubah posisi pasien miring kanan miring kiri dengan *massage*.

Mobilisasi atau alih posisi merupakan salah satu tindakan yang sering dilakukan dalam usaha mencegah risiko luka tekan dan menjadi prosedur tetap pada pasien di ICU yang mengalami tirah baring lama atau penurunan kesadaran. Mobilisasi pada pasien yang mengalami tirah baring lama dapat dilakukan dengan frekuensi tiap 2 sampai 4 jam sekali untuk mencegah terjadinya tekanan pada kulit yang akan meningkatkan kelembaban dan risiko gesekan dengan kain atau pakaian (Megawati, 2018). Latihan merubah posisi pasien tiap 2 jam merupakan prosedur tetap dan menjadi salah satu strategi dalam pencegahan utama pada luka tekan (Setiani, 2019).

Massage merupakan intervensi non farmakologis yang bisa dilakukan pada pasien yang mengalami imobilisasi yang bertujuan menjaga kelembapan kulit. Terapi pijat (*massage*) merupakan upaya penyembuhan yang aman, efektif, dan tanpa efek samping. Salah satu teknik pijat yaitu teknik mobilisasi dan *massage* yang mana merupakan teknik mengusap sekali atau dua kali sehari efektif dalam mencegah perkembangan luka tekan. Seperti halnya penelitian yang dilakukan Badrujamaludin et al., (2022) dengan judul “Pengaruh *Massage* Terhadap Luka Tekan Pada Pasien Tirah Baring”. Hasil analisis menunjukkan adanya perbedaan risiko luka tekan antara sebelum dan setelah dilakukan *massage* ($p < 0,001$). Terdapat perbedaan risiko luka tekan antara sebelum dan setelah dilakukan mobilisasi pada ($p < 0,008$). Hal ini

menyimpulkan bahwa dengan teknik mobilisasi dan massage mampu dalam menurunkan risiko luka tekan pada pasien tirah baring.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 3 Juli 2023 di Ruang ICU RSUD Pandan Arang Boyolali didapatkan bahwa terdapat 5 pasien dirawat diantaranya 3 pasien ketergantungan total dengan tirah baring dan beresiko mengalami luka tekan. Dampak buruk dari imobilisasi yaitu gangguan integritas kulit yang dapat mengakibatkan terjadinya iritasi dan luka tekan. Dampak lain bagi pasien yang dirawat lama di rumah sakit dengan keterbatasan aktivitas *multiple and life threatening medical complications*, yaitu meningkatkan durasi lama rawat atau *length of stay (LOS)*. Hal ini akan meningkatkan beban terutama biaya rawat inap sesuai lama waktu perawatan. Pasien dengan *bedrest* rentan terjadi cedera akibat penurunan aliran darah dan resiko terjadinya ruam akibat dari hipersensitivitas, reaksi obat, atau infeksi oportunistik. Komplikasi lain yang bisa terjadi pada pasien dengan *bedrest* adalah ulkus dekubitus. Upaya ruang ICU RSUD Pandan Arang Boyolali dalam mencegah terjadinya luka tekan adalah dengan memberikan edukasi pada keluarga pasien untuk merubah posisi pasien untuk dimiringkan kanan dan kiri akan tetapi belum mempunyai SOP terkait pemberian massage dan mobilisasi pada pasien ICU dalam mencegah terjadinya luka tekan pada pasien. Penulis tertarik mengambil kasus pada pasien tirah baring dan ingin menurunkan resiko luka tekan dengan melakukan teknik mobilisasi dan massage. Oleh karena itu, penulis menyusun karya tulis ilmiah yang berjudul “Penerapan Teknik Mobilisasi dan *Massage* Terhadap Pencegahan Resiko Luka Tekan Pada Pasien Tirah Baring Di ICU RSUD Pandan Arang Boyolali”.

B. RUMUSAN MASALAH

“Bagaimana gambaran penerapan teknik mobilisasi dan *massage* terhadap pencegahan risiko luka tekan pada pasien tirah baring di ICU RSUD Pandan Arang Boyolali ? “

C. TUJUAN PENERAPAN

1. Tujuan umum

Penulisan hasil Karya Ilmiah Ners (KIAN) bertujuan untuk mengetahui hasil implementasi pemberian teknik mobilisasi dan *massage* terhadap pencegahan resiko luka tekan pada pasien tirah baring di ICU RSUD Pandan Arang Boyolali.

2. Tujuan khusus

- a. Mendiskripsikan risiko luka tekan pada pasien tirah baring sebelum dilakukan penerapan mobilisasi dan *massage* di ICU RSUD Pandan Arang Boyolali.
- b. Mendiskripsikan risiko luka tekan pada pasien tirah baring setelah dilakukan penerapan mobilisasi dan *massage* di ICU RSUD Pandan Arang Boyolali.
- c. Mendeskripsikan perkembangan risiko luka tekan pada pasien tirah baring sebelum dan sesudah dilakukan penerapan mobilisasi dan *massage* di ICU RSUD Pandan Arang Boyolali.
- d. Mendeskripsikan perbandingan hasil akhir risiko luka tekan pada pasien tirah baring sebelum dan sesudah dilakukan penerapan mobilisasi dan *massage* di ICU RSUD Pandan Arang Boyolali antara 2 responden.

D. MANFAAT PENERAPAN

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

Diharapkan penerapan ini dapat digunakan sebagai referensi bagi peneliti dan memperoleh pengalaman dalam melaksanakan aplikasi riset keperawatan di tatanan pelayanan keperawatan khususnya penelitian tentang pelaksanaan pemberian teknik mobilisasi dan *massage* terhadap pencegahan resiko luka tekan pada pasien tirah baring.

b. Bagi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai penelitian pendahuluan untuk mengawali penelitian lebih lanjut tentang pemberian teknik mobilisasi dan *massage* terhadap pencegahan resiko luka tekan secara tepat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien tirah baring.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien

Menjadi informasi tambahan bagi pasien dan keluarga dalam mengatasi masalah resiko luka tekan pada pasien tirah baring dengan evidence base terbaru.

b. Bagi Perawat

Hasil penulisan Karya Ilmiah ini dapat digunakan ruangan sebagai informasi, penerapan dan evaluasi bagi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien tirah baring dengan resiko luka tekan.