

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tirah baring atau bisa disebut imobilitas adalah keadaan di mana orang tersebut tidak dapat secara aktif bergerak atau bebas karena keadaan yang mengganggu untuk beraktivitas (Negari *et al.*, 2022). Kondisi pasien yang tirah baring memerlukan identifikasi dan pengkajian kulit pada saat masuk rumah sakit hingga dirawat untuk menentukan tindakan pencegahan agar meminimalkan perburukan insiden luka tekan. Imobilitas atau tirah baring dalam waktu yang lama dapat menyebabkan dampak negatif terhadap fisik yaitu kerusakan integritas kulit atau biasa disebut dekubitus atau luka tekan. Beberapa masalah pada sistem integumen dapat timbul akibat tirah baring lama. Faktor risiko yang dapat berkontribusi terhadap perkembangan terjadinya luka tekan pada pasien perawatan intensif care dikarenakan adanya imobilitas, gaya gesek atau geser ditempat tidur, keringat yang berlebih, drainase luka dan inkontinensia urine atau fekal (Agustina, 2023)

Kondisi yang dapat menyebabkan imobilisasi diantaranya stroke, gangguan sendi dan tulang, penyakit yang berhubungan dengan jantung dan pernapasan serta penyakit kritis yang memerlukan tirah baring (Arwandani & Sulistyanto, 2021). Angka kejadian kasus tirah baring berdasarkan *Guideline National Pressure Ulcer Advisory Panel – European Pressure Ulcer Advisory Panel* NPUAP – EPUAP, (2019) insidensinya masih cukup tinggi yaitu 65% pada populasi usia 55-69 tahun dan pada usia 80-84 tahun. Tetapi secara umum dilaporkan bahwa 5-11% terjadi ditatanan perawatan akut di California Los Angeles. Kejadian pasien tirah baring lama pada pasien yang dirawat ruangan ICU di Indonesia mencapai 33% .

Dekubitus sering ditemukan pada pasien tirah baring atau imobilitas dalam waktu lama (Arwandani & Sulistyanto, 2021). Pasien

yang dirawat di ICU memiliki banyak faktor yang dapat meningkatkan resiko dekubitus (Rahayu, 2018). Dampak negatif tirah baring terhadap fisik yaitu mengalami kerusakan integritas kulit salah satunya dapat terjadi atau mengalami ulkus dekubitus atau dapat dikenal dengan luka tekan/*pressure ulcer*. Umumnya luka dekubitus terjadi di daerah punggung, bokong, panggul, tumit, lengan, ataupun area tulang belakang, untuk itu perlu dilakukan tindakan untuk melancarkan sirkulasi darah pada daerah tersebut (Diah *et al.*, 2022)

Angka kejadian luka dekubitus cukup bervariasi di beberapa tempat, insiden rate berkisar antara 0,4-38% di unit perawatan akut, 2,2-23,9% di unit *long term care* (perawatan jangka panjang), 0-7% di *home care* (perawatan di rumah) (*the National Pressure Ulcer Advisory Panel* (NPUAP, 2020). Beberapa rumah sakit di Amerika menunjukkan sekitar 4,7%-29,7%, Inggris sekitar 7,9%-32,1%. Pada perawatan akut (nursing homes) di Eropa berkisar 3%- 83,6%, di Singapura berkisar 9%-14% (pada perawatan akut dan rehabilitasi) (NPUAP, 2020). Angka kejadian luka dekubitus di Indonesia mencapai 33,3% dimana angka ini cukup tinggi dibandingkan dengan angka prevalensi ulkus dekubitus di Asia Tenggara yang hanya berkisar 2,1-31,3% (Kementrian Kesehatan, 2023). Data penderita dekubitus di Rumah Sakit Jawa Tengah pada tahun 2023 tercatat sebanyak 9.413 (30%) (Kementrian Kesehatan, 2023). Berdasarkan hasil kajian yang dilakukan oleh penulis didapatkan hasil data pasien yang mengalami dekubitus di ruang ICU RSUD Karanganyar dari bulan Januari sampai 18 Juni 2023 sebanyak 8 (4%).

Berdasarkan *European Pressure Ulcer Advisory Panel* (EPUAP) atau *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (NPUAP). Salah satu tindakan yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya luka tekan yaitu melakukan alih posisi atau mobilisasi dan juga dengan melakukan perawatan kulit melalui massage menggunakan berbagai metode atau bahan seperti *massage effleurage*, *virgin coconut oil* (VCO) (Badrujamaludin *et al.*, 2022). Mobilisasi atau alih baring adalah mengatur

posisi yang diberikan untuk mengurangi tekanan dan gaya gesek pada kulit, menjaga bagian kepala tempat tidur setinggi 30 derajat atau kurang akan menurunkan peluang terjadi dekubitus akibat gaya gesek, alih posisi atau alih baring (Armi, 2019).

Pengaturan posisi salah satu komponen yang paling penting dari pencegahan luka tekan dan merupakan teknik reposisi untuk membebaskan adanya tekanan serta mencegah kontak dengan kulit yang dapat mengakibatkan luka tekan pasien (Sugiarto & Al Jihad, 2022). Tujuan alih baring untuk mendistribusikan tekanan baik dalam posisi duduk atau berbaring serta memberikan kenyamanan pada pasien (Andani *et al.*, 2019). Pemberian pengaturan posisi yang benar akan meningkatkan aliran darah secara keseluruhan khususnya aliran darah ke area kulit yang tertekan. Kondisi yang sebelumnya mengalami tekanan akibat tirah baring lama dapat menormalkan metabolisme jaringannya sehingga luka tekan dapat dicegah atau diperbaiki (Alimansur & Santoso, 2021). Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Armi, (2019) dengan judul efektifitas alih baring terhadap kejadian dekubitus pada pasien tirah baring membuktikan ada pengaruh alih baring terhadap kejadian dekubitus pada pasien tirah baring, dimana pada kelompok kasus tidak di temukan adanya kejadian dekubitus sedangkan pada kelompok control ditemukan adanya kejadian dekubitus yaitu sebanyak 5 responden.

Massage memiliki efek terhadap kulit maupun jaringan. Efek *massage* terhadap kulit diantaranya untuk melonggarkan pelekatan dan menghilangkan penebalan-penebalan yang terjadi pada jaringan di bawah kulit dan kulit menjadi lunak dan elastis. Efek *massage* terhadap jaringan diantaranya dapat membantu memperlancar proses penyerapan sisa-sisa pembakaran yang ada dalam jaringan (Negari *et al.*, 2022). *Massage* memiliki banyak manfaat bagi semua sistem organ tubuh, antara lain: meningkatkan fungsi kulit, meningkatkan fungsi jaringan otot, meningkatkan pertumbuhan tulang dan gerak persendian, dan

meningkatkan fungsi jaringan syaraf. Salah satu teknik pijat yaitu teknik *massage effleurages* (Nisak, 2019).

Massage efflurage suatu gerakan dengan mempergunakan seluruh permukaan telapak tangan melekat pada bagian tubuh yang digosok (Santiko & Faidah, 2020). *Massage effleurage* memiliki efek memperlancar sirkulasi darah, sehingga pasokan oksigen dapat terpenuhi untuk mencegah terjadinya dekubitus, sehingga dapat meningkatkan efek *massage effleurage* untuk memperlancar sirkulasi darah. Salah satu pelumas yang dapat dipakai yaitu VCO (*Virgin Coconut Oil*) mengandung antioksidan dan vitamin E yang bermanfaat sebagai pelembab untuk mencegah kulit kering serta nutrisi untuk kulit (Adevia *et al.*, 2022). Terapi pijat *massage effleurage* dengan *virgin coconut oil* merupakan upaya penyembuhan yang aman, efektif dan tanpa efek samping (Santiko & Faidah, 2020).

Kandungan zat-zat didalamnya mampu memberi nutrisi pada kulit dengan demikian VCO (*Virgin Coconut Oil*) memberi manfaat menjaga toleransi jaringan kulit terhadap tekanan, gesekan dan shear sebagai penyebab utama terbentuknya luka tekan. VCO (*Virgin Coconut Oil*) berfungsi sebagai pelembab untuk mencegah kulit kering dan meminimalkan paparan keringat berlebih, urin atau feses karena sifatnya sebagai minyak yang tidak dapat bercampur dengan air. VCO (*Virgin Coconut Oil*) juga memberikan nutrisi melalui proses penyerapan oleh kulit dan sebagai pelumas untuk mengurangi efek gesekan dan geseran (Andayani & Ausrianti, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Santiko, (2020) menunjukkan bahwa ada pengaruh *massage effleurage* dengan *virgin coconut oil* (VCO) terhadap pencegahan dekubitus pada pasien bedrest dengan hasil sesudah diberikan terapi *massage effleurage* dengan *virgin coconut oil* (VCO) pada kelompok intervensi, sebagian besar pasien tidak mengalami kejadian dekubitus, sejumlah 22 orang (95,7%), sedangkan pasien yang mengalami kejadian dekubitus sejumlah 1

orang (4,3%) terjadi pada usia > 60 tahun sebanyak 1 pasien dengan tanda kemerahan, hangat, dan lecet.

Hasil wawancara penulis dengan perawat, didapatkan hasil bahwa di ruang ICU RSUD Karanganyar penatalaksanaan mobilisasi dan *massage* sebagai terapi non farmakologis untuk mencegah risiko luka tekan belum optimal dilakukan perawat. Perawat hanya melakukan pengusapan punggung setelah mandi pagi dan belum menggunakan tehnik tertentu, belum terdapat cara dan durasi lamanya, perawat mengusap punggung pasien hanya dengan minyak atau bahan yang dimiliki pasien saja, belum menggunakan minyak atau lotion tertentu yang sudah teruji atau bermanfaat untuk mencegah risiko luka tekan.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk menerapkan mobilisasi dan *massage* kepada pasien tirah baring dengan berfokus pada pencegahan resiko luka tekan di ruang ICU RSUD RSUD Karanganyar.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka dapat di rumuskan permasalahan sebagai berikut “Bagaimanakah Penerapan Mobilisasi dan *Massage* Terhadap Pencegahan Risiko Luka Tekan Pada Pasien Tirah Baring Di Ruang ICU RSUD Karanganyar” ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil penerapan Mobilisasi dan *Massage* Terhadap Pencegahan Risiko Luka Tekan Pada Pasien Tirah Baring Di Ruang ICU RSUD Karanganyar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi risiko luka tekan pada pasien tirah baring sebelum dilakukan penerapan mobilisasi dan *massage* di Ruang ICU RSUD Karanganyar.
- b. Mengidentifikasi risiko luka tekan pada pasien tirah baring sesudah dilakukan penerapan mobilisasi dan *massage* di Ruang ICU RSUD Karanganyar.
- c. Mengidentifikasi perkembangan risiko luka tekan pada pasien tirah baring sebelum dan sesudah dilakukan penerapan mobilisasi dan *massage* di Ruang ICU RSUD Karanganyar pada 2 responden.
- d. Mengidentifikasi selisih nilai risiko luka tekan pada pasien tirah baring sebelum dan sesudah dilakukan penerapan mobilisasi dan *massage* di Ruang ICU RSUD Karanganyar antara 2 responden.

D. Manfaat

1. Bagi Penulis

Manfaat penerapan bagi penulis adalah untuk menambha wawasan, pengetahuan, dan pengalaman dalam mengimplementasikan ilmu yang didapatkan penulis selama melaksanakan penerapan.

2. Bagi Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Penerapan ini diharapkan dapat berguna bagi mahasiswa kesehatan dan masyarakat sekitar sehingga dapat memberikan pengetahuan terutama di bidang keperawatan gadar-kritis mengenai mobilisasi dan massage.

3. Bagi Petugas Kesehatan

Penerapan ini diharapkan memberikan sumber informasi dan memperluas pengetahuan petugas kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan dalam meningkatkan mutu pelayanan petugas kesehatan di suatu instansi kesehatan.

4. Bagi Pasien

Penerapan ini diharapkan mampu memberikan informasi dan meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga pasien terkait dengan mobilisasi dan massage untuk pencegahan risiko luka tekan pada pasien tirah baring.