

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Tirah baring adalah salah satu faktor eksternal yang dapat menyebabkan gangguan integritas kulit. Tirah baring yang lama atau imobilisasi dapat menyebabkan penekanan pada kulit, yang dapat mengubah bentuk jaringan lunak di daerah tonjolan tulang dan meningkatkan resiko dekubitus (Dela et al., 2023). Luka tekan juga dikenal sebagai dekubitus adalah masalah akut yang sering terjadi selama perawatan pemulihan (Rahayu et al., 2023). Tekanan yang terus menerus menyebabkan aliran darah menurun, yang dapat menyebabkan iskemik jaringan dan infeksi, yang mengakibatkan luka tekan atau dekubitus pada kulit (Sumah, 2020).

Menurut *World Health Organization*, prevalensi dekubitus di dunia 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*) (Apriani et al., 2023). Prevalensi dekubitus menurut studi Internasional seluruh dunia mencapai 63,6% (Wardani dan Nugroho, 2022). Insiden terjadinya luka dekubitus di Amerika Serikat diperkirakan sebanyak 1 juta kasus. Perawatan dalam ruang intensif meningkatkan resiko terjadinya luka dekubitus, kejadian yang dilaporkan mencapai 33% dan prevalensi 41%. Luka dekubitus juga dilaporkan di Brazil sebesar 12.7%, 10.4% di Turki, dan 47.6% di Thailand (Kirman CN dalam Medscape, 2022).

Angka kejadian luka dekubitus di Indonesia mencapai 33,3% terbilang masih tinggi dibandingkan di Asia Tenggara yang hanya berkisar 2,1-31,3%. Data penderita dekubitus di Rumah Sakit Jawa Tengah tercatat sebanyak 9.413 (30%) (Kementerian Kesehatan, 2023). Angka kejadian luka dekubitus di Kota Sukoharjo berkisar 0.5%-1% di setiap wilayah.

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 24 April 2024 di 12 puskesmas diantaranya 10 puskesmas perawatan dan 2 puskesmas non perawatan yang berada di Kabupaten Sukoharjo, didapatkan 5 orang di Puskesmas Sukoharjo yang mengalami bedrest, diataranya 4 orang mengalami bedrest karena stroke dan 1 yang lain karena faktor eksternal. Sementara itu, hasil pengukuran tingkat risiko luka dekubitus dengan *Skala Braden* didapatkan skor 17 dengan kategori mengalami luka dekubitus ringan sebanyak 2 orang, risiko luka dekubitus berat dengan skor 11 sebanyak 1 orang, dan risiko luka dekubitus sedang dengan skor 14 sebanyak 2 orang.

Pasien yang mengalami tirah baring lama dapat beresiko menyebabkan luka tekan. Dampak dekubitus bila tidak segera ditangani bisa menyebabkan komplikasi medis sekunder, seperti infeksi pada jaringan lokal dan masalah sistemik yang lebih parah, seperti *sepsis* atau *amiloidosis*. Luka tekan juga dapat menyebabkan resiko kematian 2-6 kali lebih tinggi atau enam puluh ribu kematian terjadi pada setiap tahunnya (Simamora et al., 2023). Tingginya kasus luka tekan dan dampak buruk yang diakibatkan, tenaga kesehatan harus memahami dan menerapkan teknik manajemen luka tekan pada pasien tirah baring. Hal ini penting untuk mencegah dan mengurangi dampak luka tekan (Simamora et al., 2023).

Pencegahan luka tekan sangat penting untuk mengurangi rasa sakit, efek emosional, fisik, dan sosial pada kualitas hidup pasien, dan bahkan mengurangi resiko kematian. Hal ini penting untuk mencegah lebih lama masa rawat dan biaya peningkatan perawatan (Negari et al., 2022). Pencegahan luka tekan pada pasien tirah baring dapat dilakukan dengan cara mengurangi gesekan kulit dengan permukaan benda atau pakaian, mencegah kerusakan integritas kulit, mengubah posisi, menjaga kebersihan linen, dan lainnya (Badrujamaludin et al., 2021).

Perawat memiliki peran untuk mengajarkan pasien dan keluarga untuk pencegahan luka tekan. Untuk mengurangi kemungkinan terjadinya luka dekubitus pada setiap pasien, berbagai macam tindakan farmakologis dan non farmakologis dapat dilakukan. Pada farmakologis dapat diberikan antibiotik

seperti *ceftriaxone* atau *ampicilin* untuk mengobati infeksi, tetapi bisa terjadi ketidakcocokan alergi setiap individu. Terapi non farmakologis meliputi penggunaan kasur dekubitus, alih baring selama 2-4 jam sekali miring kanan kiri, dan pijatan dengan minyak yang mengandung vitamin untuk kulit (Sari dan Putri, 2023).

Salah satu tindakan yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya luka dekubitus yaitu melakukan perawatan kulit melalui *massage*. Pada pencegahan luka tekan ini digunakan teknik *massage effleurage*. Penelitian ini melakukan *massage* dengan minyak zaitun atau *olive oil*. Minyak zaitun sekarang dengan harga yang terjangkau dan bermanfaat untuk kesehatan kulit karena mengandung beberapa vitamin (seperti vitamin A, B, C, D dan vitamin E). minyak zaitun dengan asam lemak dapat memberikan kelembapan dan kehalusan pada kulit. Minyak ini mengandung asam oleat hingga 80% dapat melindungi elastisitas kulit dari kerusakan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Negari et al. (2022) yang berjudul “Pengaruh *Massage Effleurage* dengan *Olive Oil* (Minyak Zaitun) Terhadap Pencegahan *Dekubitus* Pada Pasien *Bedrest* Di Ruang HCU Angrek 2 RSUD DR.Moewardi” menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan nilai $p\text{ value } 0,000 < 0,05$ bahwa terdapat pengaruh *massage effleurage* menggunakan minyak zaitun atau *olive oil* mempengaruhi skor dekubitus pada pasien *bedrest*. Hasil penelitian Saragih (2020), penelitian dengan pemberian Olive Oil selama 5 hari pada pagi dan sore berturut-turut terbukti efektif untuk mencegah terjadinya luka dekubitus. Hasil penelitian Sari dan Putri (2023), Pemberian *Massage Effleurage* Dengan *Olive Oil* selama 3 hari dengan durasi kurang lebih 5 menit terdapat perubahan sebelum dan sesudah di berikan *massage effleurage* dengan *olive oil*, didapatkan sebelum dilakukan intervensi *score* 6 kemudian setelah dilakukan intervensi didapatkan *score* 9.

Berdasarkan hasil wawancara yang penulis lakukan pada tanggal 24 April 2024 kepada 5 pasien dengan *bedrest*, didapatkan data bahwa 1 orang sudah melakukan upaya untuk mencegah terjadinya luka dekubitus yaitu

dengan miring kanan kiri, 2 orang dengan memberikan bedak atau krim pelembab, dan 1 orang yang lain tidak melakukan upaya untuk mencegah luka tekan. Masing-masing keluarga mengatakan belum mengetahui apa itu *massage effleurage* dengan *olive oil*, sehingga keluarga belum melakukan upaya pencegahan luka dekubitus dengan *massage effleurage* dengan *olive oil*.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik mengambil judul “Penerapan *Massage Effleurage* Dengan *Olive Oil* Terhadap Pencegahan Luka *Dekubitus* Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukoharjo”.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka dapat dirumuskan masalah “Bagaimana Penerapan *Massage Effleurage* Dengan *Olive Oil* Terhadap Pencegahan Luka *Dekubitus* Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukoharjo?”

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan hasil implementasi Penerapan *Massage Effleurage* Dengan *Olive Oil* Terhadap Pencegahan Luka *Dekubitus* Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukoharjo

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengamatan skor dekubitus sebelum penerapan *Massage Effleurage* Dengan *Olive Oil* Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukoharjo
- b. Mendeskripsikan hasil pengamatan skor dekubitus sesudah penerapan *Massage Effleurage* Dengan *Olive Oil* Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukoharjo
- c. Mendeskripsikan perbandingan hasil akhir skor dekubitus antara 2 (dua) responden sesudah penerapan *Massage Effleurage* Dengan *Olive Oil*.

D. MANFAAT PENELITIAN

Penelitian ini, diharapkan memberikan manfaat bagi:

1. Bagi Masyarakat

Membudayakan pengelolaan pasien dengan *bedrest* untuk mencegah luka dekubitus menggunakan *Massage Effleurage* dengan *Olive Oil* secara mandiri melalui pengelolaan dengan cara tindakan secara mandiri.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

a. Dapat digunakan sebagai penelitian pendahuluan untuk mengawali penelitian lebih lanjut tentang tindakan pemberian *Massage Effleurage* dengan *Olive Oil* secara tepat dalam memberikan asuhan keperawatan pasien yang mengalami *bedrest* atau immobilisasi.

b. Sebagai salah satu sumber informasi bagi pelaksanaan penelitian bidang keperawatan tentang tindakan pemberian *Massage Effleurage* dengan *Olive Oil* pada pasien yang mengalami *bedrest* atau immobilisasi pada masa yang akan datang dalam rangka peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan.

3. Bagi Penulis

Untuk memperoleh pengalaman dalam melaksanakan aplikasi riset keperawatan di tatanan pelayanan keperawatan, khususnya penelitian tentang pelaksanaan pemberian *Massage Effleurage* dengan *Olive Oil* pada pasien *bedrest* atau immobilisasi.