

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan integritas kulit bukan merupakan masalah yang sering terjadi pada sebagian besar orang sehat. Tetapi merupakan ancaman bagi lansia dan pasien dengan keterbatasan mobilitas, penyakit kronis, trauma dan pasien yang mengalami prosedur invasive (Potter&Perry, 2014).

Kulit merupakan organ tubuh paling luar dan membatasi bagian dalam tubuh dari lingkungan luar. Kulit seseorang yang menderita penyakit kritis, rentan mengalami cedera akibat dari penurunan aliran darah dan beresiko mengalami luka tekan atau dekubitus.

Dekubitus adalah kerusakan jaringan yang terlokalisir yang disebabkan karena adanya kompresi jaringan yang lunak diatas tulang yang menonjol (*bony prominence*) dan adanya tekanan dari luar dalam jangka waktu yang lama. Kompresi jaringan akan menyebabkan gangguan pada suplai darah pada daerah yang tertekan (Nursalam, 2016).

Menurut Potter & Perry (2014), bahwa dekubitus merupakan ancaman bagi pasien tirah baring lama. Tirah baring atau immobilisasi adalah keadaan dimana seseorang tidak dapat bergerak secara aktif atau bebas karena kondisi yang mengganggu pergerakan (aktivitas). Misalnya mengalami trauma tulang belakang, stroke, cedera otak berat disertai fraktur pada ekstremitas, dan sebagainya.

Immobilisasi memiliki 4 tingkatan yaitu tidak terbatas, sebagian terbatas, sangat terbatas dan immobilisasi total. Tirah baring yang berlangsung lama dapat menyebabkan terjadinya luka tekan atau dekubitus. Dekubitus sangat dipengaruhi oleh besarnya tekanan, misalnya pada pasien yang tidak dapat mengubah posisi secara mandiri. Pasien tersebut merasakan tekanan tetapi tidak dapat mengubah posisi secara mandiri untuk menghilangkan tekanan tersebut. Hal ini meningkatkan peluang terjadinya dekubitus (Harmyastuti, 2015).

Tekanan yang ditimbulkan oleh bobot tubuh menyebabkan aliran darah ke kapiler berkurang sehingga terjadi iskemik yang berpotensi mengalami dekubitus. Secara fisik berat badan pasien terbagi menjadi tiga yaitu kurus, normal, gemuk/obesitas. Pada pasien yang mengalami obesitas jaringan adiposa memperoleh vaskularisasi yang buruk, sehingga semakin rentan mengalami luka tekan. Demikian pula dengan pasien yang kurus mempunyai massa otot yang kurang dan tonjolan tulang yang nyata sehingga beresiko terjadinya dekubitus (Potter&Perry, 2014).

Pada saat pasien berbaring berat badan akan bertumpu pada tonjolan tulang. Tulang yang menonjol akan mengalami tekanan yang menyebabkan penurunan suplai darah pada jaringan sehingga jaringan akan kekurangan oksigen yang berpotensi mengalami dekubitus (Zulaikah, 2015).

Penyebab dari pembentukan luka dekubitus yaitu faktor eksternal yang terdiri dari pengetahuan dan peran perawat. Pengetahuan dipengaruhi oleh pendidikan, pekerjaan, usia, minat, pengalaman, dan informasi. Peran perawat berdasarkan

elemen peran perawat profesional yaitu antara lain *care giver*, *clien advocate*, *conselor*, dan *educator*. Sedangkan faktor internal antara lain yaitu kelembapan, *shear*, *friction*, nutrisi, usia, anemia, demam, kakesiadan obesitas. Untuk mengetahui kekurangan dan kelebihan status gizi seseorang dapat diketahui dengan menilai Indeks Massa Tubuh (Harmyastuti, 2015).

Indeks massa tubuh (IMT) merupakan metode yang murah, mudah dan sederhana untuk menilai status gizi pada seorang individu, namun tidak dapat mengukur lemak tubuh secara langsung. Pengukuran dan penilaian menggunakan IMT berhubungan dengan kekurangan dan kelebihan status gizi (Ariani, 2017).

Pada individu dengan status gizi yang kurang, lebih sering mengalami atrofi otot dan penurunan subkutan yang serius. Akibat perubahan ini maka jaringan yang berfungsi sebagai bantalan di antara kulit dan tulang menjadi semakin sedikit dan efek tekanan akan meningkat pada jaringan tersebut. Atrofi pada otot juga merupakan salah satu komplikasi dari tirah baring lama. Dengan demikian seseorang dengan status gizi yang kurang dan dalam kondisi tirah baring lama akan sangat rentan mengalami luka tekan atau dekubitus. Diperkirakan 3-50% pasien yang dirawat di rumah sakit mengalami malnutrisi. Gangguan intake nutrisi, intake protein yang rendah, ketidakmampuan untuk makan sendiri dan kehilangan berat badan merupakan predictor independen terhadap berkembangnya luka tekan (Harmyastuti, 2015).

Pasien dengan kondisi tirah baring berpeluang mengalami dekubitus karena mengganggu pergerakan (aktivitas). Misalnya pada pasien trauma tulang belakang,

stroke, cedera otak berat disertai fraktur pada ekstremitas, dan sebagainya. *World Health Organization* (WHO) menyebutkan tahun 2014, terdapat 15.000.000 orang di dunia mengalami stroke setiap tahunnya. Adapun untuk Indonesia sendiri menurut data Riskesdas tahun 2013 bahwa prevalensi kejadian stroke di Indonesia mencapai 12.1% dari total populasi di seluruh Indonesia. Sedangkan prevalensi penderita stroke berdasarkan terdiagnosis oleh tenaga kesehatan dan gejalanya di provinsi Gorontalo menurut Riskesdas (2013) mencapai 12,3% dan prevalensi cedera akibat kecelakaan sepeda motor yang dapat menyebabkan cedera otak, fraktur ekstremitas, kecatatan dan lain-lain mencapai 44,8%.

Dari penelitian yang dilakukan oleh Zulaikah dkk (2015) terhadap 66 responden dengan judul penelitian “Pengaruh Alih Baring 2 Jam Terhadap Resiko Dekubitus dengan Variasi Berat Badan pada Pasien *Bedrest* Total di SMC RS Telogorejo”, dimana IMT dengan jumlah yang sama sebanyak 22 orang (33,3%), responden yang beresiko paling tinggi mengalami dekubitus berdasarkan IMT adalah responden yang mempunyai $IMT \leq 18$ (kurus) sebanyak 11 orang (61,1%). Artinya ada pengaruh antara Indeks Massa Tubuh dengan resiko terjadinya dekubitus.

Berdasarkan data awal yang didapatkan di ruang Sistem Pemberian Pelayanan Keperawatan Profesional (SP2KP Neuro) RSUD Prof Dr H.Aloei Saboe Kota Gorontalo didapatkan data pasien tirah baring lama pada hari rawat ≥ 5 hari pada tahun 2015 sebanyak 396 pasien. Tahun 2016 mengalami peningkatan sebanyak 407 pasien. Pada tahun 2017 bulan Januari sampai Juli sebanyak 249 pasien. Data jumlah kejadian dekubitus di RSUD Prof. Dr. H.Aloei Saboe Kota Gorontalo selama tahun

2015 mencapai 88 pasien dan sejak bulan Januari sampai dengan bulan juli 2016 jumlah dekubitus mencapai 20 pasien. Kejadian dekubitus yang ditemukan tidak semua pasien mengalaminya saat di rawat di rumah sakit tetapi ada juga pasien yang sudah mengalami dekubitus sejak awal sebelum masuk rumah sakit.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan di Ruangan SP2KP Neuro RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo pada tanggal 13 Juli 2017 dengan mewawancarai 5 perawat yang bertugas di Ruangan SP2KP Neuro, 2 perawat yang shift pagi dan 3 perawat shift sore-malam. Hasil wawancara tersebut Perawat mengatakan semua pasien dengan tirah baring lama mendapatkan perlakuan yang sama terhadap pencegahan dekubitus baik pada pasien dengan IMT kategori kurus, normal maupun yang gemuk. Intervensi yang dilakukan oleh perawat yaitu melakukan mobilisasi mika/ miki setiap 2-3 jam dan diberikan minyak zaitun atau baby oil pada bagian tubuh pasien. Untuk penggunaan kasur anti dekubitus, dari 5 pasien hanya 2 pasien yang dipakaikan kasur anti dekubitus karena persediaan kasur anti dekubitus di ruangan hanya ada 2 buah. Perawat mengatakan berbagai macam intervensi untuk mencegah terjadi dekubitus telah dilakukan oleh perawat sesuai SOP tetapi masih ada beberapa pasien yang mengalami dekubitus.

Selain melakukan wawancara peneliti melakukan *observasi* langsung untuk melihat kondisi pasien tirah baring. Berdasarkan *observasi* hasil yang didapatkan yaitu pasien tirah baring lama sebanyak 2 pasien hari rawat ke 5, diantaranya ada 1 pasien yang mengalami dekubitus derajat 1. Sedangkan pasien yang hari rawatnya lebih dari

5 hari sebanyak 3 pasien, diantaranya 1 pasien mengalami dekubitus derajat 1 dan 1 pasien mengalami dekubitus derajat 2.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Kejadian Dekubitus pada Pasien Tirah Baring Lama di Ruang SP2KP Neuro RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo”.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang maka permasalahan penelitian ini dapat diidentifikasi sebagai berikut :

1. Terdapat peningkatan jumlah pasien tirah baring lama dari 396 pasien pada tahun 2015 menjadi 407 pasien pada tahun 2016.
2. Jumlah kejadian dekubitus selama tahun 2015 mencapai 88 pasien dan sejak bulan Januari sampai dengan bulan juli 2016 jumlah dekubitus mencapai 20 pasien.
3. Berdasarkan observasi awal peneliti didapatkan adanya dekubitus derajat 1 dan 2 pada pasien tirah baring lama di ruangan SP2KP Neuro RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan latar belakang tersebut maka penulis dapat merumuskan masalah yaitu “Apakah ada hubungan antara indeks massa tubuh

dengan kejadian dekubitus pada pasien tirah baring lama di ruangan SP2KP Neuro RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo?”

1.4 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara indeks massa tubuh dengan kejadian dekubitus pada pasien tirah baring lama di ruangan SP2KP Neuro RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi indeks massa tubuh pada pasien tirah baring lama di ruangan SP2KP Neuro RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.
- b. Mengidentifikasi kejadian dekubitus pada pasien tirah baring lama di ruangan SP2KP Neuro RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.
- c. Menganalisis hubungan antara indeks massa tubuh dengan kejadian dekubitus pada pasien tirah baring lama di ruangan SP2KP Neuro RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai pedoman maupun referensi yang dapat digunakan untuk mengetahui tentang hubungan Indeks Massa Tubuh dengan kejadian dekubitus serta dapat dijadikan acuan untuk dapat melakukan penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo

Memberikan masukan kepada RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo untuk lebih memprioritaskan pasien tirah baring lama dalam pencegahan dekubitus berdasarkan IMT yang beresiko mengalami dekubitus.

b. Manfaat bagi Institusi PSIK UNG

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi bagi PSIK UNG tentang hubungan Indeks Massa Tubuh dengan kejadian dekubitus.

c. Manfaat bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman untuk peneliti tentang hubungan Indeks Massa Tubuh dengan kejadian dekubitus di Ruang SP2KP Neuro RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe