

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Dekubitus adalah kerusakan struktur anatomis dan fungsi kulit normal akibat dari tekanan eksternal yang berhubungan dengan penonjolan tulang dan tidak sembuh dengan urutan dan waktu yang tidak biasa. Selanjutnya, gangguan ini terjadi pada individu yang berbeda di atas kursi atau di atas tempat tidur, sering kali pada inkontinensia, malnutrisi, ataupun individu yang mengalami kesulitan makan sendiri, serta mengalami gangguan tingkat kesadaran (Potter dan Perry, 2005). Dekubitus terjadi pada pasien-pasien neurologis yang mengalami gangguan mobilitas seperti pasien *stroke*, fraktur tulang belakang atau penyakit degenerative. Banyak keluarga yang tidak mengetahui perawatan *bedrest*. Pengetahuan dekubitus yang tidak diberikan secara dini akan mempengaruhi perilaku keluarga memiliki pasien *bedrest* total.

Penelitian menunjukkan bahwa prevalensi luka dekubitus bervariasi, tetapi secara umum dilaporkan bahwa 5-11% terjadi di tatanan perawatan akut (*acute care*), 15-25% di tatanan perawatan jangka panjang (*longterm care*), dan 7-12% di tatanan perawatan rumah (*home care*) (Mukti, 2005). Prevalensi terjadinya luka *dekubitus* di Amerika Serikat cukup tinggi. Hasil penelitian di Amerika Serikat menunjukkan bahwa 2%-40% dari pasien yang dirawat di rumah sakit terkena dekubitus (Mukti, 2002).

Prevalensi dekubitus di Indonesia sekitar 30%, 60% padatahun 2003. Annas dan Purwaningsih (2000) menyebutkan bahwa dari 72 pasien tirah

baring yang dirawat di RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo, Makasar sebanyak 12 orang (15,8%) mendapatkan dekubitus. Setyajati (2001) juga melakukan penelitian yang menghitung angka kejadian dekubitus pada pasien tirah baring di RS. Moewardi, Surakarta, pada Oktober 2002 angka kejadian dekubitus sebanyak 38,18%. Angka kejadian yang diperoleh dari rekam medic tahun 2015 dan data yang diperoleh dari Ruang Aster RSUD Dr. Hardjono Ponorogo, klien dengan dekubitus sekitar 254 pasien dalam kurun waktu 6 bulan (bulan Januari sampai bulan Juni 2015).

Dekubitus terjadi karena terjepitnya pembuluh darah antara tulang penderita dan papanan tempat tidurnya. Akibat terjepitnya pembuluh darah tersebut maka jaringan yang terdapat pada daerah itu tidak bias memperoleh makanan dan oksigen, akibatnya jaringan tersebut mengalami kematian (Ilmu Kep. 1991 : 100). Faktor-faktor yang mempengaruhi terbentuknya luka dekubitus ialah gaya gesek, friksi, kelembaban, nutrisiburuk, anemia, kekeksia, obesitas, gangguan jaringan perifer, danusia (Potter & Perry, 2005). Sedangkan dampak dari dekubitus dari segi fisik ialah kulit tidak utuh lagi, merusak penampilan dan dari segi psikologis yang terjadi pada penderi tadi antaranya pasien akan merasa minder atau malu jika berhubungan dengan orang lain. Pencegahan dekubitus pada pasien diantaranya hygiene dan perawatan kulit, pengaturan posisi alas pendukung, perawat harus menjaga kulit klien tetap bersih dan kering.

Dari dekubitus juga bias menimbulkan nyeri yang sangat dan ketidaknyamanan bagi pasien. Oleh karena itu keluarga sebagai orang terdekat yang merawat pasien dengan dekubitus perlu mengetahui pengetahuan tentang

segala sesuatu yang berhubungan dengan dekubitus agar keluarga itu sendiri dapat mencegah terjadinya dekubitus.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka dibutuhkan sosialisasi dan penyuluhan dari tenaga kesehatan dalam upaya untuk meningkatkan pengetahuan keluarga pasien tentang luka dekubitus sehingga dapat menekan angka luka dekubitus pada pasien.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengetahuan keluarga tentang dekubitus, sebagai tempat penelitiannya di ruang Aster RSUD dr. Hardjono Ponorogo karena ruang Aster adalah Unit Stroke yang tinggi jumlah pasien bedrest dan berpotensi adanya luka dekubitus.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti merumuskan masalah penelitian sebagai berikut : Bagaimana pengetahuan keluarga tentang dekubitus di RSUD dr. Hardjono Ponorogo.

1.3 Tujuan

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengetahuan keluarga tentang dekubitus di RSUD dr. Hardjono Ponorogo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat mengetahui pengetahuan keluarga tentang dekubitus.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan bagi rumah sakit dalam memberikan pelayanan pada masyarakat khususnya pada pasien tirah baring yang mengalami dekubitus.

1.4.2.2 Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan keluarga dalam mencegah terjadinya luka dekubitus pada pasien.

1.4.2.3 Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini dapat memberikan informasi dan pengetahuan tentang cara untuk meningkatkan pengetahuan keluarga tentang luka dekubitus. Serta perawat mampu meningkatkan pelayanan kesehatan.

1.4.2.4 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi kajian pustaka dan bahan masukan serta dapat dijadikan bahan kajian untuk kegiatan peneliti selanjutnya.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian-penelitian yang telah dilakukan terkait dengan Pengetahuan Keluarga Tentang Dekubitus adalah sebagai berikut:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Purwaningsih (2001) yang berjudul “Analisis Dekubitus pada Pasien Tirah Baring di Ruang A1, B1, C1, D1, dan Ruang B3 IRNA1 Rumah Sakit Dr, Sardjito Yogyakarta”. Penelitian ini menemukan prevalensi dekubitus 40% dan dominan kelompok usia 61-80 tahun, dengan diagnose stroke dan infark masing-masing (18,7%). Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah terletak pada

variabel yang akan diteliti, sedangkan persamaannya adalah sama-sama meneliti tentang dekubitus, dimana pada penelitian yang sudah dilakukan difokuskan pada Analisis Dekubitus pada Pasien Tirah Baring di RS Dr. Sardjito Yogyakarta, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan difokuskan pada Pengetahuan Keluarga tentang Dekubitus.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Setyajati (2002) yang berjudul “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Dekubitus pada Pasien Tirah Baring di Rumah Sakit dr. Moewardi Surakarta”. Penelitian ini menemukan prevalensi dekubitus sebesar 38,18% yang meliputi Ruang Cendana 2 pasien (9,52%), ruang Mawar 2 pasien (9,52%), ruang Melati 3 pasien (14,28%), ruang IMC 3 pasien (14,28%). Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah terletak pada variabel yang akan diteliti, sedangkan persamaannya adalah sama-sama meneliti tentang dekubitus, dimana pada penelitian yang sudah dilakukan difokuskan pada Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Dekubitus pada Pasien Tirah Baring di RS Dr. Moewardi Surakarta, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan difokuskan pada Pengetahuan Keluarga tentang Dekubitus.
3. Penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan (2009) yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Dekubitus di Rumah Sakit Bhineka Bhakti Husada Tangerang”. Penelitian ini menemukan prevalensi pengetahuan tentang pengertian dekubitus sebesar 66,7%, tujuan pencegahan 59%, dan pencegahan dekubitus 51,3%. Persamaannya adalah sama-sama meneliti tentang dekubitus, sedangkan perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah terletak pada variabel yang akan diteliti, dimana pada penelitian yang sudah dilakukan

difokuskan pada Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Dekubitus di RS Bhineka Bhakti Husada Tangerang, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan difokuskan pada Pengetahuan Keluarga tentang Dekubitus.