BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pasien kritis yang dirawat di ruang ICU dan terpasang berbagai alat bantu cenderung memiliki keterbatasan aktivitas atau mobilsasi sehingga terjadi pembatasan gerak atau imobilisasi yang dapat menyebabkan pasien tirah baring lama dan memiliki risiko terjadinya ulkus dekubitus (Andriyanto et al. 2024). Ulkus dekubitus merupakan masalah yang sering terjadi pada pasien tirah baring yang dirawat di ruang ICU, oleh karena itu pencegahan ulkus dekubitus sangat diperlukan untuk menghindari keterlambatan program rehabilitasi bagi pasien tirah baring di ruang ICU (Amelia, 2023). Ulkus dekubitus memiliki efek negatif yang luar biasa pada pasien, dapat berupa rasa nyeri yang berkepanjangan, sepsis, hilangnya pekerjaan atau aktifitas, perubahan harga diri, citra tubuh, cacat fungsional, perubahan kualitas hidup dan beban keuangan yang menuntut sumber daya dari sistem perawatan ulkus dekubitus (Manan, Afyah, dan Muhith, 2024).

Perawatan pasien dengan ulkus dekubitus memerlukan sumber daya perawat yang banyak, disiplin dan punya komitmen terhadap pencegahan ulkus dekubitus tersebut (Hartoyo et al. 2022). Ulkus dekubitus merupakan masalah yang sangat serius, karena pada pasien yang dirawat dapat mengakibatkan lama rawat inap dan risiko infeksi lebih besar sehingga membutuhkan biaya lebih banyak. Sedangkan pada era Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) saat

ini, petugas medis harus senantiasa berpegang pada prinsip kendali mutu dan kendali biaya, meskipun tingginya tuntutan pekerjaan yang saat ini sedang terjadi. Keterbatasan jumlah perawat dan banyaknya pasien menyebabkan tindakan keperawatan tidak bisa dilakukan dengan optimal, sehingga mobilisasi pasien yang seharusnya dilakukan jadi terlewatkan, hal ini menyebabkan risiko terjadinya ulkus dekubitus pada pasien tirah baring di ruang ICU. Penggunaan kasur angin pada pencegahan ulkus dekubitus dianjurkan pada pasien di ruang ICU dengan tirah baring yang cukup lama, tingginya beban kerja perawat terkadang tidak memungkinkan perawat untuk melakukan mobilisasi miring kanan dan kiri pada pasien tirah baring lama dengan optimal. Pada penggunaan kasur angin biasa, perawat akan lebih kesulitan jika melakukan mobilisasi sendiri tanpa bantuan perawat lainnya, untuk itu perlunya modifikasi alat mobilisasi yang dapat memudahkan perawat dalam melakukan mobilisasi pasien tirah baring yang dapat dilakukan cukup dengan satu perawat tanpa bantuan perawat lainnya.

Kejadian ulkus dekubitus menurut indikator mutu pelayanan rumah sakit menurut World Health Organization (WHO) Intensive Care Unit (ICU) masih menjadi perhatian serius di seluruh dunia dengan prevalensi kejadian berkisar antara 1%-56% (Putri, 2022). Kejadian dekubitus di Eropa berkisar antara 8,3%-22,9%, di Amerika Utara sebanyak 50%, di Australia dan Yordania terdapat 29% kasus. Studi insiden dekubitus di kawasan ASEAN, Jepang, Korea, Cina berkisar antara 2,1%-18% (Tsya, Rizqi, Valentiana, 2024). Prevalensi kejadian luka dekubitus di Indonesia sendiri masih tergolong cukup tinggi yaitu dengan persentase sebesar 33.3% (Rusady dan Sulistyanto, 2021). Sedangkan kejadian

dekubitus di ICU se-Jawa Timur didapatkan sebesar 53% (Apyanto dan Satiti, 2023). Di ruang ICU RS. Semen Gresik selama periode bulan Januari sampai dengan Juni 2024 didapatkan data kejadian ulkus dekubitus sebanyak 2 pasien atau 0,46% dari 431 pasien yang dirawat, sedangkan target yang telah ditetapkan oleh tim indikator mutu Rumah Sakit Semen Gresik adalah sebesar 0% atau tidak ada kejadian ulkus dekubitus di ruang ICU.

Untuk mencapai keberhasilan dari indikator mutu pelayanan yang sudah ditetapkan, maka perawat ICU berusaha seoptimal mungkin untuk mencegah terjadinya ulkus dekubitus dengan cara pasien tirah baring di berikan alas kasur angin atau kasur anti dekubitus dan di lakukan mobilisasi miring kanan, terlentang dan miring kiri secara berkala tiap 2 jam serta dilakukan *massage* dengan menggunakan minyak zaitun, namun kadang terkendala pada tahap mobilisasinya karena keterbatasan jumlah perawat dan banyaknya pasien, maka tindakan keperawatan tidak bisa dilakukan dengan optimal, sehingga mobilisasi pasien yang seharusnya dilakukan jadi terlewatkan, sehingga dapat menyebabkan resiko terjadinya ulkus dekubitus pada pasien yang tirah baring di ICU. Bagi pasien yang tirah baring dengan ketergantungan penuh, diperlukan 2-3 perawat untuk melakukan bantuan mobilisasi yang aman dan optimal, hal ini kurang efektif dan bisa mempengaruhi pelayanan kepada pasien lainnya, serta banyak pekerjaan perawat menjadi tertunda, oleh karena itu dibutuhkan suatu alat bantu untuk memudahkan perawat dalam melakukan tindakan mobilisasi pasien tirah baring yang dapat dilakukan hanya dengan 1 perawat saja, alat bantu mobilisasi tersebut dinamakan *Matras Mob.*

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hamdana (2021) ada hubungan penggunaan matras anti dekubitus dengan perubahan derajat dekubitus pada pasien stroke di RSUD H. Andi Sultan Daeng Radja Kabupaten Bulukumba, terdapat hasil penelitian yaitu jumlah responden yang menggunakan matras anti dekubitus sebanyak 13 orang (92,9%), sedangkan tidak menggunakan matras sebanyak 1 orang (7,1%) sedangkan jumlah responden berdasarkan integritas kulit selama kurang waktu tujuh hari perawatan yaitu membaik sebanyak 13 orang (92,9%) sedangkan memburuk sebanyak 1 orang (7,1%).

Berdasarkan hasil penelitian Lamuke (2021) menunjukkan kejadian dekubitus rata-rata usia responden 30-60 tahun (76,7 %) dan jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki dengan persentase 56,7 %. Responden yang obesitas memiliki persentase 43,3 % sedangkan angka kejadian luka dekubitus sebanyak 70 % responden tidak terjadi luka, 26,7 % terjadi luka dekubitus stadium 1, dan sebanyak 3,3 % responden terjadi luka dekubitus stadium 2 dengan tingkat ketergantungan total. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan penggunaan kasur dekubitus terhadap pencegahan luka dekubitus. Sedangkan menurut Fattah dan Hidayati (2023) setelah menggunakan kasur anti dekubitus, skor pada *Skala Braden* yang diperoleh adalah 15, menunjukkan resiko rendah terhadap luka tekan. Selama 5 hari, penerapan posisi miring dengan kasur anti dekubitus dilakukan pada pasien dengan diagnosa medis stroke non hemoragik. Penelitian ini menyimpulkan bahwa terjadi perubahan sebesar 80% setelah diberikan penerapan posisi miring dengan kasur anti dekubitus.

Pada pasien tirah baring di ICU diberikan alas kasur angin atau kasur anti dekubitus dan dilakukan mobilisasi miring kanan, terlentang, dan miring kiri secara berkala tiap 2 jam serta dilakukan *massage* dengan minyak zaitun. Mobilisasi pasien tirah baring dengan menggunakan alat bantu mobilisasi *Matras Mob* sebagai intervensi keperawatan mandiri pada pasien tirah baring dapat dilakukan secara optimal sehingga dapat mencegah terjadinya ulkus dekubitus di ruang ICU, karena mobilisasi pasien tirah baring terjamin untuk dilakukan, mobilisasi pasien tirah baring sebagai intervensi keperawatan mandiri dapat dilakukan cukup dengan satu perawat saja, tanpa bantuan perawat lain. Pasien tirah baring yang tidak dilakukan mobilisasi akan berisiko terjadinya peningkatan tekanan arteriolar dan akan terjadi iskemia jaringan sehingga dapat menyebabkan penurunan aliran darah ke area tertentu serta menyebabkan kekurangan oksigen (iskemia) dan kerusakan sel, jika iskemia berlanjut menyebabkan jaringan mulai mati (nekrosis), yang dapat mengarah pada pembentukan luka yang lebih dalam dan serius (Peny, 2022), oleh karena itu diperlukannya pencegahan dan perawatan terhadap kejadian ulkus dekubitus dengan cara melakukan mobilisasi *Matras Mob* selama 3x24 jam pada pasien tirah baring di ruang ICU. Setelah penggunaan *Matras Mob* selama 3x24 jam akan dilakukan evaluasi menggunakan *Skala Braden* untuk menilai risiko terjadinya ulkus dekubitus pada pasien tirah baring di ruang ICU.

Mobilisasi pasien tirah baring berkaitan dengan konsep dasar teori Calista Roy. Model keperawatan adaptasi Roy adalah model yang memandang manusia sebagai suatu sistem adaptasi mulai dari tingkatan individu itu sendiri sampai ke

adaptasi dengan lingkungan. Teori ini menjelaskan proses keperawatan yang bertujuan membantu seseorang untuk beradaptasi terhadap perubahan kebutuhan fisiologis, konsep diri, fungsi peran, dan hubungan interdependensi selama sehat sakit (Ping et al. 2023). Pasien tirah baring mengalami perubahan kebutuhan fisiologis, konsep diri dan fungsi peran, karena pasien tergantung dengan bantuan orang lain dalam aktivitasnya, sehingga diharapkan pasien bisa beradaptasi dengan kondisinya. Mobilisasi pasien tirah baring berkaitan dengan teori keperawatan Calista Roy dalam konteks adaptasi dan manajemen stres. Teori adaptasi Roy mengemukakan bahwa individu beradaptasi terhadap perubahan lingkungan dan kondisi kesehatan mereka melalui berbagai mekanisme adaptasi yang bertujuan untuk menjaga keseimbangan dan kesehatan. Dalam konteks teori Roy, mobilisasi pasien tirah baring dapat dilihat sebagai intervensi yang mendukung adaptasi pasien terhadap keterbatasan fisiknya. Perawat harus memahami bagaimana pasien beradaptasi dengan kondisi mereka dan mengidentifikasi mekanisme adaptasi yang perlu diperkuat atau diubah. Mobilisasi membantu pasien beradaptasi dengan lebih baik terhadap keterbatasan fisik dan menjaga keseimbangan sistem adaptif mereka (Leniwita dan Aritonang, 2019).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka diperlukannya suatu alat yang dapat membantu perawat dalam melakukan mobilisasi secara efektif, tanpa memerlukan bantuan perawat lain yang dinamakan *Matras Mob*. Dimana *Matras Mob* ini merupakan suatu produk inovasi penulis yang dapat digunakan untuk membantu perawat ICU dalam melakukan mobilisasi secara efisien, karena mobilisasi miring kanan, miring kiri dan terlentang secara bertahap tiap 2 jam

dapat dilakukan oleh satu perawat saja, tanpa bantuan perawat lain sehingga pencegahan ulkus dekubitus dapat dilakukan secara efektif dan diharapkan tidak terjadi ulkus dekubitus pada pasien tirah baring di Ruang ICU. Namun belum ada penelitian khusus untuk pengaruh penggunaan *Matras Mob* ini, sehingga penulis ingin melakukan penelitian pengaruh mobilisasi *Matras Mob* terhadap risiko ulkus dekubitus pada pasien tirah baring di ruang ICU.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh mobilisasi *Matras Mob* terhadap risiko ulkus dekubitus pada pasien tirah baring di ruang ICU?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh mobilisasi *Matras Mob* terhadap risiko ulkus dekubitus pada pasien tirah baring di ruang ICU.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat risiko ulkus dekubitus pada pasien tirah baring di ruang ICU sebelum dilakukan intervensi.
2. Mengidentifikasi tingkat resiko ulkus dekubitus pada pasien tirah baring di ruang ICU setelah dilakukan intervensi.
3. Menganalisis pengaruh mobilisasi *Matras Mob* terhadap risiko ulkus dekubitus pada pasien tirah baring di ruang ICU.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Hasil penelitian ini dapat mengembangkan ilmu keperawatan dalam hal pencegahan terjadinya ulkus dekubitus.

1.4.2 Praktis

1. Manfaat Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi masukan bagi perawat dalam melakukan tindakan mobilisasi untuk mencegah terjadinya ulkus dekubitus pada pasien tirah baring.

2. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar pertimbangan dalam menggunakan metode tindakan mobilisasi untuk mencegah terjadinya ulkus dekubitus pada pasien tirah baring.

3. Manfaat Bagi Industri Pendidikan

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan mengenai tindakan mobilisasi untuk mencegah terjadinya ulkus dekubitus pada pasien tirah baring.

4. Manfaat Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan bisa dijadikan referensi atau masukan dalam penelitian lebih lanjut khususnya bagi pihak lain yang ingin mempelajari mengenai metode lain dalam tindakan mobilisasi untuk mencegah terjadinya ulkus dekubitus pada pasien tirah baring.