

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menurut *National Pressure Injury Advisory Panel* (2019), ulkus dekubitus atau luka tekan didefinisikan sebagai kerusakan lokal pada kulit atau jaringan di bawahnya yang disebabkan oleh tekanan atau kombinasi antara tekanan dan gesekan. Tekanan yang berlangsung lama dapat menghambat aliran darah yang mengakibatkan iskemia jaringan dan kekurangan oksigen (anoksia) pada area tekanan (Mahmuda, 2019). Kondisi ini menyebabkan kerusakan kulit bahkan bisa terbentuk nekrosis atau kematian jaringan kulit pada area luka (Aliyyah & Husain, 2024).

Dalam Labeau *et al.*, (2021) penelitian ini dilakukan pada 13.254 pasien dewasa di 90 negara menemukan prevalensi keseluruhan dekubitus sebesar 26,6% dengan 16,2% terjadi di ICU. Prevalensi tertinggi ditemukan di negara dengan perekonomian yang rendah dan menengah. Penelitian ini menegaskan bahwa ulkus dekubitus masih menjadi beban besar bagi sistem kesehatan global dan memerlukan upaya dalam meningkatkan keselamatan pasien.

Riskesmas (2018) menyatakan prevalensi kejadian luka dekubitus di Indonesia memiliki persentase sebesar 33,3% dimana angka tersebut cukup tinggi jika dibandingkan dengan prevalensi kejadian dekubitus pada negara Asia Tenggara lainnya yang hanya berkisar 2,1-31,3%. Dalam *National Pressure Injury Advisory Panel* (2019) menyatakan prevalensi ulkus dekubitus di perawatan akut 6-18,5%, di perawatan kritis prevalensinya lebih tinggi 10-25,9%, di fasilitas perawatan lansia prevalensinya bervariasi yakni

4,1- 32,2%, di perawatan pediatrik prevalensinya lebih rendah, yaitu sekitar 1,75%. Pada ruang operasi, prevalensi cedera tekanan paling tinggi 5-53,4%, karena pasien cenderung tidak bergerak selama prosedur.

Penelitian oleh Bhoki *et al.*, (2014) membandingkan efektivitas Skala Braden dan Skala Norton dalam memprediksi risiko dekubitus pada pasien di ruang ICU. Penelitian prospektif dengan 42 responden ini menunjukkan bahwa Skala Braden memiliki sensitivitas 86,67% dan spesifisitas 70,37%, sedangkan Skala Norton memiliki sensitivitas 80% dan spesifisitas 66,67%. Berdasarkan analisis, Skala Braden lebih efektif dalam memprediksi risiko dekubitus di ruang ICU.

Ruang ICU Ventilator di RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur memiliki kapasitas 14 tempat tidur yang sering kali terisi penuh karena kebutuhan perawatan intensif pasien. Durasi perawatan bervariasi, mulai dari tujuh hari sampai dengan dua bulan, tergantung pada kondisi pasien. Penilaian risiko dekubitus dilakukan saat pasien pertama kali masuk ke ruang ICU menggunakan Skala Braden.

Sesuai dengan fenomena tersebut dan berdasarkan penelitian yang menunjukkan keunggulan masing-masing skala, maka penelitian ini akan berfokus untuk mengidentifikasi tingkat risiko ulkus dekubitus dengan menggunakan 2 skala sekaligus. Sehingga dapat memberikan rekomendasi tentang penggunaan skala penilaian yang lebih efektif untuk pencegahan ulkus dekubitus.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimanakah risiko ulkus dekubitus menggunakan Skala Braden pada pasien di ruang ICU RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur?
2. Bagaimanakah risiko ulkus dekubitus menggunakan Skala Norton pada pasien di ruang ICU RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur?
3. Apakah terdapat perbedaan hasil penilaian risiko ulkus dekubitus dengan menggunakan Skala Braden dan Skala Norton di Ruang ICU RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui risiko ulkus dekubitus dengan menggunakan Skala Braden dan Skala Norton pada pasien di ruang ICU RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi risiko ulkus dekubitus menggunakan Skala Braden pada pasien di ruang ICU RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur.
- b. Mengidentifikasi risiko ulkus dekubitus menggunakan Skala Norton pada pasien di ruang ICU RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur.
- c. Mengetahui apakah ada perbedaan hasil penilaian risiko ulkus dekubitus dengan menggunakan Skala Braden dan Skala Norton di ruang ICU RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmiah mengenai penilaian risiko ulkus dekubitus di ruang ICU, khususnya dengan menggunakan Skala Braden dan Skala Norton, serta memberikan dasar untuk penelitian selanjutnya dalam bidang keperawatan medikal bedah.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Manfaat Bagi Institusi Rumah Sakit**

Dengan adanya penilaian risiko dekubitus menggunakan 2 skala sekaligus maka peneliti akan memberikan rekomendasi yang diharapkan dapat menjadi bahan masukan serta evaluasi bagi rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan yang komprehensif bagi pasien.

#### **b. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan informasi tambahan bagi kampus Prodi D3 Keperawatan Blitar tentang risiko ulkus dekubitus pada pasien di ruang ICU.

#### **c. Manfaat Bagi Peneliti Lain**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi rujukan, sumber informasi dan bahan referensi, agar dapat dikembangkan dengan materi-materi yang lainnya untuk meningkatkan kualitas pembelajaran dan menyempurnakan hasil penelitian selanjutnya.