

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TERJADINYA PRESSUREULCER DI INTENSIVE CARE UNIT (ICU)

Oleh :

Ridal Rismauly Sagala

0115088105

Yuni Hendyani Halawa

2001041007

Universitas audi Indonesia

Jalan bunga N'cole raya kelurahan No.83 kemenagan Tani

Kec, Medan tuntungan, kota medan sumatera utara

keperawatanaudiindo@gmail.com

Abstrak

Pasien yang dirawat di ruang ICU dengan penurunan kesadaran akan beresiko mengalami pressure ulcer. Hal ini menjadi masalah yang cukup serius apabila tidak segera ditangani, karena dapat terjadi kerusakan serius pada kulit mengakibatkan memperlambat program penyembuhan bagi penderita sekaligus memperberat penyakit primer. Hampir sebagian besar pasien mengalami Braden skor < 11 yang artinya beresiko tinggi terjadinya pressure ulcer. Tujuan dari penyuluhan ini untuk mengedukasi penerapan terapi olive oil sebagai pencegahan terjadinya pressure ulcer pada pasien di ruang ICU. Metode pelaksanaan : Metode pelaksanaan penyuluhan pada pasien dan keluarga penderita penyakit di ruang ICU yang sedang menjalani terapi olive oil terdiri dari tiga rangkaian kegiatan diantaranya pre test, proses dan post test. Terdapat perubahan Braden skor pada koresponden, yang awalnya resiko tinggi menjadi resiko rendah. Selain itu keluarga juga mampu menerapkan terapi tersebut Diskusi : Terapi yang diberikan pada pasien tirah baring yang lama di ruang ICU ditujukan untuk dapat mencegah pressure ulcer dengan terapi olive oil untuk dapat mencegah kerusakan kulit, menjaga kelembaban kulit, anti inflamasi, dan menjaga elastisitas kulit, sehingga mengurangi tingkat resiko terjadinya pressure ulcer. Disamping pemberian terapi , penyuluhan dengan metode bed side teaching mampu menambah pengetahuan keluarga.

FACTORS INFLUENCING THE OCCURENCE OF PRESSUREULCER IN THE INTENSIVE CARE UNIT (ICU)FACTORS INFLUENCING THE OCCURANCE OF PRESSUREULCER IN THE INTENSIVE CARE UNIT (ICU)

Abstract

Patients who are treated in the ICU with decreased consciousness will be at risk of developing pressure ulcers. This becomes quite a serious problem if it is not treated immediately because serious damage to the skin can occur, slowing down the healing program for sufferers as well as aggravating the primary disease. Most of the patients have a Braden score < 11, which means they are at high risk of developing pressure ulcers. The goal of this counseling is to educate patients in the ICU on the use of olive oil therapy to prevent pressure ulcers. The method of implementing counseling for patients and their families with disease in the ICU who are undergoing olive oil therapy consists of three series of activities, including pre-testing, processing, and post-testing. There has been a change in the correspondent's Braden score, which has gone from high to low. In addition, the family is also able to apply the therapy. The therapy given to patients in the ICU room is aimed at preventing pressure ulcers with olive oil therapy to be able to prevent skin damage, maintain skin moisture, reduce inflammation, and maintain skin elasticity, thereby reducing the level of risk of developing pressure ulcers. Besides providing therapy, counseling using the bedside teaching method can increase family knowledge.

PENDAHULUAN

Pressure Ulcer menjadi salah satu masalah yang paling penting bagi pasien unit perawatan intensif (ICU), dianggap sebagai indikator berharga dari kualitas layanan pengobatan. Mempertahankan integritas kulit di lingkungan perawatan kritis seringkali terabaikan karena perawat lebih berfokus pada masalah yang mengancam kehidupan dan hal itu dinilai sebagai masalah yang lebih prioritas (Miraj S, 2020). Banyaknya tindakan invasif dan terapi yang harus diberikan juga menjadi alasan terabaikannya perawatan integritas kulit pada pasien di ruang ICU. Pressure Ulcer akan berkembang dengan cepat dan dapat menyebabkan kerusakan serius pada kulit. Hal ini menjadi masalah yang cukup serius apabila tidak segera didiagnosis dan diobati, karena mengakibatkan meningkatnya biaya perawatan dan memperlambat program penyembuhan bagi penderita sekaligus memperberat penyakit primer (Potter, 2016). Menurut World Health Organization (WHO) 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) (WHO, 2018).

Data dari Departemen Kesehatan RI, insiden dekubitus di Indonesia sebesar 8,2 per 1000 penduduk. Angka ini mengalami peningkatan sebesar 0,7% dibandingkan dengan 5 tahun sebelumnya. Prevalensi tertinggi ditemukan di Sulawesi selatan (12,8%) dan terendah di Jambi (4,5%) (DepKes RI, 2017). Unit Pelayanan Intensif merupakan suatu sistem pelayanan kesehatan terorganisir yang ditujukan untuk mengatasi kondisi kritis pasien yang menyediakan perawatan medis khusus dan perawatan intensif (Marshall et al, 2017). Pada umumnya pasien yang dirawat di Intensive Care Unit (ICU) menggunakan ventilasi mekanik (Kuniavsky et al, 2020). Pasien kritis di ICU prevalensinya meningkat setiap tahunnya. Tercatat 9,8%-2,4% pasien sakit kritis hingga kronik di dunia meningkat sebanyak 1,1-7,4 juta orang. Sebanyak 16 rumah sakit yang ada di Negara- Negara Asia termasuk Indonesia khususnya di ruangan ICU terdapat 1285 sepsis yang menggunakan ventilator dengan rata rata lama penggunaan ventilator 3-10 hari dan 575 pasien diantaranya meninggal dunia (WHO, 2016). Di antara semua pasien rawat inap di Rumah Sakit, pasien yang dirawat di Unit Perawatan Intensif memiliki resiko lebih tinggi terjadinya pressure ulcer (Yoon, Yun, Lee, Association & Continence, 2019). Mayoritas pasien mengalami pressure ulcer dalam waktu 2 minggu setelah dirawat di rumah sakit.

Menurut National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP, 2019), luka tekan merupakan area jaringan yang cedera pada kulit atau jaringan lunak yang melapisi tulang yang menonjol atau terkait dengan perangkat medis atau peralatan lainnya. Luka tekan terjadi akibat penekanan yang terjadi secara terus menerus dan berkepanjangan atau gesekan pada kulit. Kerusakan atau kematian jaringan kulit sampai jaringan di bawah kulit bahkan dapat menembus otot sampai mengenai tulang akibat adanya penekanan pada suatu area secara terus menerus yang mengakibatkan terjadinya gangguan sirkulasi darah pada area tersebut (Azwar Agoes, 2018). Selain itu, faktor-faktor seperti gesekan, dan kelembaban mempengaruhi kemampuan jaringan untuk menahan tekanan. Faktor-faktor seperti kemampuan untuk mendasari struktur kulit seperti pembuluh darah dan kolagen terpengaruh dapat beresiko terjadinya pressure ulcer (Gorecki C, 2011). Menurut Sönmez (2020) penerapan extra virgin olive oil efektif dalam mencegah pressure injury. Menurut Meliza (2020) menyebutkan pengaruh intervensi mobilisasi dan asupan olive oil terhadap pencegahan risiko pressure ulcer pada pasien Stroke.

Pressure ulcer jarang terjadi pada kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol. Menurut Vitsos (2019) menyebut pemberian olive oil kepada 14 pasien dengan pressure ulcer selama 1 bulan terdapat perubahan yang signifikan. Perawatan dengan olive oil program yang sangat efektif untuk pasien-pasien yang berisiko mengalami luka dekubitus, selain untuk mencegah dari kerusakan integritas kulit karena kulit yang rusak menjadi pintu masuknya kuman dan bakteri yang dapat menginfeksi (Alto C, 2016). Namun sayangnya keluarga pasien tidak mengetahui akan manfaat tersebut. Dari kesepuluh keluarga pasien yang kami wawancara, tidak satupun yang mengetahui cara untuk melakukan pencegahan dekubitus maupun mekanisme penggunaan olive oil. Oleh karena itu,

mengingat pentingnya pencegahan decubitus dan untuk upaya memandirikan pasien dan keluarga, maka penyuluhan terkait penggunaan olive oil sebagai bahan masase untuk mencegah decubitus, perlu dilakukan.

METODE PENELITIAN

Metode pelaksanaan penyuluhan pada pasien dan keluarga penderita penyakit di ruang ICU yang sedang menjalani terapi olive oil terdiri dari tiga rangkaian kegiatan diantaranya pre test, proses dan post test. Pada saat pretest, ke 10 pasien akan diukur skor Bradennya, sedangkan untuk keluarga, kami ukur tingkat pengetahuan keluarga akan penggunaan dan manfaat olive oil. Selanjutnya pada fase proses penyuluhan dilakukan selama 7 hari, dengan teknisnya adalah, keluarga mendampingi pasien saat penerapan masase olive oil pada pasien (Bed Side Teaching). Pada hari ke-8, tahap post test diukur dengan indicator pada pasien yakni Braden skor, serta tingkat pengetahuan keluarga.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan pengabdian ini merupakan salah satu kegiatan, selain untuk meningkatkan pengetahuan pentingnya kegunaan olive oil, juga berfokus pada perubahan Braden skor untuk mengukur status kulit pasien. Kegiatan ini dalam pelaksanaan dilakukan bersama mahasiswa bekerjasama dengan perawat ICU RS Haji. Adapun kegiatan-kegiatan yang dilakukan selama 7 hari (28 Februari 2022) dengan berkoordinasi dengan para perawat di ICU RS Haji. Untuk penjelasan hasil, kami paparkan sebagai berikut: 1. Perawatan Punggung Pasien menggunakan Olive Oil Sasaran: 10 Pasien yang dirawat di ICU Materi: Melakukan perawatan olive oil yang digunakan sebagai bahan masase selama 2x sehari 7 hari berturut. Hasil: Terdapat perubahan pada Braden skor, yang awalnya resiko tinggi menjadi resiko rendah 2. Penyuluhan Penggunaan Olive Oil untuk Keluarga Mandiri Sasaran : 10 Keluarga pasien Materi : a) Menenal Manfaat Olive Oil b) Penggunaan Olive Oil c) Praktek Masase pada pasien Hasil: sebanyak 80% dari peserta yang hadir dan diakhir pertemuan keluarga pasien memahami manfaat dan cara penggunaan olive oil sebagai bahan untuk masase pasien.

KESIMPULAN

1. Perawatan dengan olive oil program yang sangat efektif untuk pasien-pasien yang berisiko mengalami luka dekubitus, selain untuk mencegah dari kerusakan integritas kulit karena kulit yang rusak menjadi pintu masuknya kuman dan bakteri yang dapat menginfeksi (Alto C, 2016).
2. Mayoritas pasien mengalami pressure ulcer dalam waktu 2 minggu setelah dirawat di rumah sakit. Menurut National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP, 2019), luka tekan merupakan area jaringan yang cedera pada kulit atau jaringan lunak yang melapisi tulang yang menonjol atau terkait dengan perangkat medis atau peralatan lainnya. Luka tekan terjadi akibat penekanan yang terjadi secara terus menerus dan berkepanjangan atau gesekan pada kulit. Kerusakan atau kematian jaringan kulit sampai jaringan di bawah kulit bahkan dapat menembus otot sampai mengenai tulang akibat adanya penekanan pada suatu area secara terus menerus yang mengakibatkan terjadinya gangguan sirkulasi darah pada area tersebut (Azwar Agoes, 2018).
3. Setelah diberikan edukasi dan pemberian konseling pada pasien dan keluarga pasien yang menjalani terapi olive oil terdapat perubahan terhadap kemampuan dan perkembangan pengetahuan mengenai terapi olive oil. Hal ini terbukti dari hasil evaluasi dimana pasien dan keluarga mampu menjawab pertanyaan yang diajukan dan mampu menjelaskannya serta mengimplementasikannya.
4. Hasil edukasi dan pemberian konseling pada pasien dan keluarga pasien yang menjalani terapi olive oil terhadap kemampuan dan perkembangan pengetahuan mengenai olive oil memberikan hal yang sangat positif karena pasien dan keluarga pasien mampu mengenali kondisinya dan bisa melakukan secara mandiri sesuai kondisi tubuh yang dialaminya.

5. Hasil laporan kasus ini dapat digunakan sebagai evidence based untuk memberikan edukasi terkait terapi pemberian olive oil pada pasien di ICU yang sedang menjalani terapi olive oil
6. Hasil edukasi dapat dijadikan sebagai acuan bagi penulis untuk ikut ambil bagian dalam mengembangkan program keperawatan promosi kesehatan di RS lainnya.
7. Perlu melakukan penyuluhan lebih lanjut tentang pengaruh terapi olive oil terhadap kualitas hidup pasien di ruang ICU yang sedang menjalani terapi olive oil.
8. Perlu dilakukan penyuluhan lebih lanjut terkait analisis faktor-faktor yang menyebabkan pressure ulcus pada pasien yang di rawat di ruang ICU.
9. Memberikan kesempatan dan memfasilitasi pasien yang dirawat di ruang ICU yang baru menjalani terapi olive oil.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbari Sari A, Doshmanghir L. (2014). Rate of pressure ulcers in intensive units and general wards of Iranian hospitals and methods for their detection.
- Iranian J Public Health, 2014;43:787-92. Alto Costa AM, Donato-Trancoso A. (2016). Olive oil administration improves cutaneous wound healing of pressure ulcers in mice.
- FASEB J, 2016;30:1036-5. Alwaili NS. (2005). Clinical and mycological benefits of topical application of honey, olive oil and beeswax in diaper dermatitis. Clin Microbiol Infec., 2005;11:160-3.
- Amirifar S, Reza Masouleh S. (2013). Predictive value of Braden Scale in pressure ulcer occurrence in hospitalized patients.
- J Holistic Nurs Midwifery, 2013;23:8-15. Azwar, Achdiat, Arizal. (2018). Penyakit Di Usia Tua. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Banjar H, Mahran S, Mohamed M, AliG, (2016). Effectiveness of prevention and management of pressure ulcers, as" a patient safety issues" among bed ridden Patients at University Hospital in Jeddah, Saudi Arabia. Journal of American Science, 8(6). Retrieved from <http://www.americanscience.org>. Brunner and Suddarth. (2012). Keperawatan Medikal bedah. Jakarta: EGC.
- Chitambira, B., & Evans, S. (2018) Reposisi pasien stroke dengan pusher sindrom untuk mengurangi insiden ulkus dekubitus. British Journal of Neuroscience Nursing, <https://doi.10.12968/bjnn.2018.14.1.16>.
- Elizabeth A. (2012). Predicting Pressure Ulcer Risk. Issue Number 5, page 1. Gardner SE, Hillis SL. (2011). A prospective study of the PUSH tool in diabetic foot ulcers. J Wound Ostomy Continence Nurs, 2011;38:385-93.
- Ghanbari R, Anwar F. (2012). Valuable nutrients and functional bioactives in different parts of olive (Olea europaea L) A review. Int J Mol Sci, 2012;13:3291-340.
- Hidayat A. (2018). Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan. Jakarta : Salemba Medika.
- Jiang Q, Li X, Qu X, Liu Y, Zhang L, Su C. (2014). The incidence, risk factors and characteristics of pressure ulcers in hospitalized patients in China. Int J Clin Exp Pathol, 2014;7:2587-94.
- Khadizah, Z. (2013). Khasiat Dahsyat Minyak Zaitun. Yogyakarta : Gapura Publishing. Kuniavsky, M, Vilenchik et al. (2020). Under (less) pressure – facial Pressure Ulcer Development in ventilated ICU patient : A prospective comparative study comparing two types of endotracheal tube fixations. Lee OH, Lee BY. (2010). Antioxidant and antimicrobial activities of individual and combined phenolics in Olea europaea leaf extract.

- Bioresour Technol, 2010;101:3751-4. Meliza, S. C., Ritarwa, K., & Sitohang, N. A. (2020). The Prevention of Ulcers Decubitus with Mobilization and The Usage of Olive Oil on Stroke Patients. *Elkawanie*, 6(2), 189-200. <https://doi.org/10.22373/ekw.v6i2.6925>
- Miraj S, Pourafzali S. (2020). Effect of olive oil in preventing the development of pressure ulcer grade one in intensive care unit patients. *Int J Prev Med*, 2020;11:23.
- Morison, M.J. (2015). *Manajemen Luka*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC. Nahed Mohamed SA. (2018). Effect of Olive Oil Massage in Prevention of Pressure Ulcer. *IOSR Journal of Nursing and Health Science*. among Hospitalized Immobilized Elderly (IOSR-JNHS) , vol. 7, no.1, pp. 27-39.
- Nursalam. (2018). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salimba Medika Paymard A, Salehian T.et al. (2017). The effect of local olive oil on prevention of pressure ulcers in patients hospitalized in the intensive care unit of Shahid Beheshti Hospital, Yasuj: A double-blind randomized clinical trial. *J Anesthesiol Pain*, 2017;6:54-61.
- Potter PA, Perry AG. (2016). *Fundamentals of Nursing-E-Book*. Elsevier Health Sciences; 2016. Potter & Perry. (2012). *Buku ajar fundamental keperawatan*. Edisi Keempat. Vol.2. Jakarta: EGC. Price, Sylvia Anderson & Wilson, Lorraine McCarty. (2013). *Patofisiologi Konsep Klinis Proses Penyakit*. Jakarta: EGC.
- Rosdahl, C. B., & Kawalski, M. T. (2015). *Buku ajar keperawatan dasar edisi 10*. Jakarta : EGC. Saryono, dan Anggraeni, M.D. (2013). *Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Scott J, Sheridan B, Andrus R.(2021). Tissue matters: In-vivo tissue properties of persons with spinal cord injuries to inform clinical models for pressure ulcer prevention. *J Biomech*. 2021 May 7;120:110389. doi: 10.1016/j.jbiomech.2021.110389 . Epub 2021 Mar 21. PMID: 33780812. Sutedjo AY. (2007). *Mengenal Penyakit melalui Hasil Pemeriksaan Laboratorium*. Yogyakarta : Amara Books.
- Wilborn, D., Grittner, U., Dassen, T., & Kottner, J. (2010). The National Expert Standard Pressure Ulcer Prevention in Nursing and pressure ulcer prevalence in German health care facilities: a multilevel analysis. *Journal of Clinical Nursing*, 19(23-24), 3364-3371. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2702.2010.03389>
- Umayanah. (2015). *Pengaruh Minyak Zaitun (Olive Oil) Terhadap Dekubitus Pada Pasien Stroke Di Ruang Melati RSD dr. Soebandi Jember*. Jember : Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember.
- Valenzuela, A. D., Fernandez, F. P. G.(2019). Effectiveness and safety of olive oil preparation for topical use in pressure ulcer preventions: multicentre, controlled, randomised, and double-blinded clinical trial. *International Wound Journal*. <https://doi.org/10.1111/iwj.13191>
- Yolanda, O. (2013). *Efektifitas Minyak Zaitun Terhadap Pressure ulcers pada Pasien dengan Tirah Baring Lama*. Jakarta: Fakultas Keperawatan Universitas Indonesia.
- Yoon, J., Yun, K., Lee, J. (2019). Medical devicerelated pressure ulcer (MDRPU) in acute care hospitals and its perceived importance and prevention performance by clinical nurses. Zaidi SRH, Sharma S. *Pressure Ulcer*. (2022). Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022. PMID: 31971747.