

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A.Latar Belakang**

Salah satu faktor dari luar yang bisa menyebabkan gangguan integritas kulit adalah tirah baring. Jika seseorang berbaring lama atau tidak bisa bergerak bebas, maka kulitnya akan mengalami tekanan yang bisa mengubah bentuk jaringan lembut di daerah tulang yang menonjol, sehingga berisiko mengalami luka tekan (dekubitus) seperti yang disebutkan oleh Davenport et al., 2019. Berbaring terlalu lama menyebabkan perubahan pada sistem tubuh pasien, termasuk perubahan pada sistem integumen seperti terjadinya luka tekan. Luka tekan adalah masalah yang sering terjadi dalam perawatan pemulihan. Gangguan kulit bisa terjadi pada seseorang yang berbaring lama dan mengalami gangguan kesadaran, seperti yang dinyatakan oleh Jani Haryanto et al., 2018.

Pasien kritis yang dirawat di ICU dan memiliki beberapa alat bantu cenderung tidak bisa bergerak bebas, sehingga terjadi pembatasan gerak atau imobilisasi.

Pada pasien yang berbaring di tempat tidur, risiko terjadinya dekubitus meningkat karena terhambatnya sirkulasi di posisi yang sama dalam waktu yang lama. Risiko dekubitus bisa diukur menggunakan skala Braden yang mencakup persepsi sensori, kelembapan, mobilitas, aktivitas, nutrisi, dan gesekan sebelum dan sesudah intervensi. Skala Braden digunakan untuk mengevaluasi risiko terjadinya dekubitus pada pasien, seperti yang dijelaskan oleh Putri & Pujiastuti, 2024.

Dekubitus tetap menjadi masalah yang belum bisa diperbaiki dan masih menjadi ancaman dalam pelayanan kesehatan karena jumlah kasusnya semakin meningkat seiring waktu. Kasus dekubitus sering terjadi pada pasien yang mengalami gangguan mobilitas, seperti pasien sepsis. Banyak pasien yang tidak mengetahui cara perawatan yang tepat saat berbaring, sehingga jika tidak diberikan perawatan yang baik, berisiko mengalami dekubitus. Sampai saat ini masih banyak pasien sepsis yang mengalami dekubitus, yang sering muncul di area tulang belakang atau punggung, seperti yang dikatakan oleh Kurniasari S, Sari Nn, 2020.

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) Kerusakan integritas kulit pada pasien yang terkena ulkus dekubitus mengakibatkan terjadinya infeksi (Davenport et al., 2019).

Data dari Departemen Kesehatan Indonesia menunjukkan bahwa insiden dekubitus mencapai 8,2 per 1.000 penduduk. Angka ini meningkat sebesar 0,7% dibandingkan 5 tahun sebelumnya. Wilayah dengan prevalensi tertinggi adalah Sulawesi Selatan sebesar 12,8%, sedangkan yang terendah adalah Jambi sebesar 4,5% (Depkes RI, 2017). Unit Pelayanan Intensif adalah suatu sistem pelayanan kesehatan yang terorganisir, digunakan untuk menangani kondisi kritis pasien dengan memberikan perawatan medis yang khusus dan intensif (Marshall JC, 2001). Secara umum, pasien yang dirawat di Intensive Care Unit (ICU) menggunakan ventilasi mekanik (Afifah, 2017). Jumlah pasien kritis di ICU semakin meningkat setiap tahunnya. Menurut catatan, 9,8%-2,4% pasien sakit kritis hingga kronis di seluruh dunia meningkat sebanyak 1,1-7,4 juta orang. Di 16 rumah sakit di negara-negara Asia termasuk Indonesia, khususnya di ruangan ICU, terdapat 1.285 kasus sepsis yang menggunakan ventilator, dengan rata-rata durasi penggunaan ventilator antara 3-10 hari, dan dari 575 pasien tersebut, sebagian mengalami kematian (WHO, 2016). Di antara seluruh pasien yang dirawat di rumah sakit, pasien yang dirawat di Unit Perawatan Intensif memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami dekubitus (Yoon, 2019).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar provinsi Sumatera Utara menempati urutan ke 21 dengan prevalensi sebesar 6,8% dan yang telah didiagnosis oleh tenaga kesehatan 5% (Utara, 2020).

Berdasarkan data rekam medis RSUD. Haji Medan dapat diketahui jumlah pasien penderita sepsis di RSUD. Haji Medan tiap tahunnya mengalami peningkatan. Pada tahun 2021 tercatat sebanyak 158 pasien, tahun 2022 mengalami peningkatan sebanyak 334 pasien, pada tahun 2023 sebanyak 380 pasien, sedangkan pada tahun 2024 sebanyak 412 pasien.

Sepsis adalah kegawatdaruratan medis dimana imun sistemik tubuh berespon terhadap proses infeksius dalam tubuh yang dapat menyebabkan disfungsi organ fatal dan kematian (Gyawali, B., Ramakrishna, K., & Dhamoon, 2019).

Berdasarkan buletin yang diterbitkan oleh WHO (World Health Organization), sepsis adalah penyebab kematian utama di ruang perawatan intensif pada negara maju, dan insidensinya mengalami kenaikan. Setiap tahunnya terjadi 750.000 kasus sepsis di Amerika Serikat. Hal seperti ini juga terjadi di negara berkembang, dimana sebagian besar populasi dunia bermukim. Kondisi seperti standar hidup. Hygenis yang rendah, malnutrisi, infeksi kuman akan meningkatkan angka. Kejadian sepsis. Sepsis dan syok septik adalah salah satu penyebab utama mortalitas pada pasien dengan kondisi kritis Sepsis adalah kegawatdaruratan medis dimana imun sistemik tubuh berespon terhadap proses infeksius dalam tubuh yang dapat menyebabkan disfungsi organ fatal dan kematian (Gyawali, B., Ramakrishna, K., & Dhamoon, 2019).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa penerapan *masase neuroperfusi* pada pasien dengan risiko tinggi dekubitus dapat mengurangi insidensi luka tekan. Dalam satu penelitian, pasien yang menerima terapi *masase neuroperfusi* secara rutin menunjukkan perbaikan signifikan dalam kondisi kulit dan penurunan angka kejadian dekubitus dibandingkan dengan kelompok kontrol. Meskipun memiliki banyak manfaat, penerapan *masase neuroperfusi* pada pasien sepsis juga memiliki tantangan. Keterbatasan mobilitas pasien, tingkat kesadaran, dan kemungkinan adanya nyeri atau ketidaknyamanan harus diperhatikan. Oleh karena itu, kolaborasi antara tim medis dan terapis sangat penting untuk mengoptimalkan terapi ini (Cuddigan, 2019).

Masase Neuroperfusi yang dapat melancarkan sirkulasi, metabolisme, melepaskan pelekatan dan melancarkan peredaran darah. Masase neuroperfusi ini dilakukan selama 15 menit yang dapat memberikan efek relaksasi dan mengurangi tekanan pada tubuh. (Luwih dan Akhyar,2017)

*Masase Neuroperfusi* merupakan konsep yang mengedepankan pentingnya aliran darah ke jaringan otak dan bagian tubuh lainnya. Pada pasien sepsis, perubahan hemodinamik dapat mengganggu perfusi. Dengan menerapkan teknik massase yang sesuai, dapat menstimulasi sirkulasi darah, mengurangi stasis, dan meningkatkan oksigenasi jaringan. Hal ini penting untuk mencegah terjadinya kerusakan jaringan yang dapat menyebabkan decubitus (O'Leary, 2018).

Pada pasien sepsis, pijat *neuroperfusi* harus dilakukan dengan hati-hati. Pertimbangan kondisi pasien harus menjadi prioritas utama, termasuk stabilitas hemodinamik dan tingkat kesadaran. Terapi pijat dapat dilakukan dengan pendekatan lembut dan bertahap, dimulai dari area yang paling tidak berisiko menuju area yang lebih berisiko, seperti punggung dan bokong. Penerapan *masase neuroperfusi* memiliki berbagai manfaat, termasuk peningkatan sirkulasi darah, pengurangan rasa sakit, dan peningkatan relaksasi. Selain itu, terapi ini dapat mengurangi tingkat stres dan kecemasan pada pasien, yang sering kali terjadi pada pasien sepsis. Dengan mengurangi ketegangan, diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien selama masa perawatan (Thomas E, 2015).

Untuk menerapkan *masase neuroperfusi* secara efektif, penting bagi tenaga medis untuk mendapatkan pelatihan yang memadai. Selain itu, penilaian risiko dekubitus harus dilakukan secara berkala, dan terapi massa harus disesuaikan dengan kondisi individu pasien. Dokumentasi dan evaluasi hasil terapi juga sangat penting untuk meningkatkan praktik keperawatan. Penerapan *masase neuroperfusi* sebagai intervensi untuk mencegah dekubitus pada pasien sepsis menunjukkan potensi yang menjanjikan. Dengan meningkatkan aliran darah dan oksigenasi jaringan, teknik ini dapat membantu menjaga kesehatan kulit dan mencegah luka tekan. Diperlukan penelitian lebih lanjut untuk mengeksplorasi efektivitas dan keamanan metode ini dalam populasi pasien yang lebih luas (Thomas E, 2015).

Berdasarkan uraian masalah tersebut penulis tertarik untuk mengetahui efektifitas penerapan *masase neuroperfusi* dalam mencegah dekubitus pada pasien sepsis sehingga prevelensi dekubitus dapat berkurang.

## **B.Rumusan Masalah**

Dari uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana efektifitas penerapan *masase neuroperfusi* dalam mencegah terjadinya dekubitus pada pasien sepsis di ruangan ICU RSUD Haji Medan.

## **C.Tujuan Penelitian**

### **1.Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana efektifitas penerapan massase neuroperfusi dalam mencegah terjadinya dekubitus pada pasien sepsis di ruangan ICU RSUD Haji Medan.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan karakteristik *masase neuroperfusi* pada pasien sepsis ( umur, jenis kelamin, pekerjaan, Pendidikan dan lama rawat )
- b. Menggambarkan resiko luka tekan sebelum tindakan *masase neuroperfusi*
- c. Menggambarkan resiko luka tekan sesudah tindakan *masase neuroperfusi*
- d. Membandingkan resiko luka tekan sebelum dan sesudah tindakan *masase neuroperfusi*

## **D. Manfaat Penelitian**

- a. Bagi Keluarga Subjek Penelitian

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan menambah pengetahuan keluarga tentang penerapan *masase neuroperfusi* untuk mencegah terjadinya dekubitus serta meningkatkan kemandirian keluarga melakukan *masase neuroperfusi*.

- b. Bagi Tempat Peneliti

Study kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan atau masukan untuk mencegah terjadinya dekubitus dan dapat digunakan sebagai acuan meningkatkan mutu pelayanan Kesehatan

- c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil study kasus ini dapat menambah beragam hasil penelitian serta dapat dijadikan referensi bagi pembaca lain yang ingin mengadakan penelitian lebih lanjut.

