

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Traksi merupakan tahanan yang dipakai dengan berat atau alat lain untuk menangani kerusakan atau gangguan pada tulang dan otot artinya untuk menangani fraktur, dislokasi atau spasme otot dalam usaha untuk memperbaiki deformitas dan mempercepat penyembuhan, sedangkan mekanisme traksi adalah adanya dorongan ke arah yang berlawanan yang diperlukan untuk keefektifan traksi tersebut, salah satu traksi tersebut adalah traksi skeletal. Traksi skeletal dapat dicapai melalui pin yang dimasukkan kedalam tulang sebagai traksi dapat bersifat menarik ekstermitas yang terkena fraktur, sehingga memungkinkan gerakan pasien dapat bergerak pada batas-batas tertentu dan memungkinkan kemandirian pasien maupun pelayanan baik medis maupun keperawatan yang efektif dan tetap dipertahankan (*Smeltzer & Bare, 2001*).

Salah satu dampak dari pemasangan traksi skeletal tersebut adalah dekubitus, kejadian dekubitus tersebut merupakan masalah yang sering terdapat pada area tulang yang menonjol seperti tumit (*calcaneal*), yang disebabkan oleh tindakan medis konservatif artinya tindakan sementara sebelum tindakan definitif atau operatif (*Morison, 2003*) dengan mengistirahatkan dulu area yang patah akibatnya terjadi hambatan proses aliran vaskuler tidak dapat mengalir secara baik sampai ke area plantar (telapak kaki) oleh karena posisi area tumit lebih tinggi daripada area femur, sehingga mengakibatkan berkurangnya asupan nutrisi dan oksigen pada area tersebut, dengan tanda-tanda awal tampak kemerahan pada area

sekitar *calcaneal* apabila terus berlanjut ada atau tanpa disertai adanya rasa nyeri bahkan sampai timbul terjadi perlukaan (Tedjo B.A., 2011). Sampai saat ini belum ada hasil penelitian yang pasti berapa prosentase terjadinya dekubitus pada area tumit tersebut dan bagaimana tindakan yang harus dilakukan.

Insiden dan prevalensi terjadinya dekubitus di Amerika tergolong masih cukup tinggi dan perlu mendapatkan perhatian dari kalangan tenaga kesehatan khususnya perawat. Secara umum hasil penelitian kejadian dekubitus cukup bervariasi, tapi secara umum dilaporkan bahwa 5-11% terjadi di tatanan perawatan akut, 15-25% di tatanan perawatan jangka panjang dan 7-12% di tatanan perawatan atau *home care*. Di RSUD Dr. Soetomo Surabaya adalah Rumah Sakit tipe A atau sebagai Rumah Sakit rujukan utama Indonesia Timur belum ada data yang valid terjadinya kejadian dekubitus pada tumit. Berdasarkan hasil studi penelitian awal yang dilakukan peneliti pada Bulan Juli 2014 sebanyak 14 pasien yang terpasang traksi skeletal yang ada di Ruang Bedah Flamboyan RSUD Dr. Soetomo Surabaya, setelah hari ke-7 setelah terpasang traksi skeletal didapatkan hasil 9 orang yang mengalami kemerahan pada daerah sekitar tumit (*calcaneal*). Tanda-tanda awal dekubitus tersebut terjadi karena adanya rasa takut pasien untuk bergerak akibat kekurangtahuan pasien untuk beradaptasi pada kaki yang terpasang traksi skeletal, pengetahuan perawat yang kurang menguasai akan tindakan pencegahan dekubitus pada area tumit akibat sarana yang kurang memadai sehingga perawat kurang berinovasi bagaimana meningkatkan kompetensi dalam pencegahan kejadian dekubitus atau akibat personal hygiene yang kurang dan atau adanya tekanan yang tidak merata pada kulit sekitar tumit (Suratun, Heryati, Manurung & Raenah, 2008).

Faktor-faktor terjadinya dekubitus dapat disebabkan oleh adanya gangguan atau kerusakan pada anatomis dan fungsi kulit akibat dari tekanan eksternal (*Potter & Parry, 2006*), gangguan integritas kulit tersebut tidak saja merupakan akibat utama tekanan tersebut, namun juga ada faktor-faktor tambahan diantaranya: gaya gesek dan friksi, kelembaban, nutrisi yang buruk, anemia, infeksi, demam, gangguan sirkulasi perifer, obesitas, kakeksia dan usia. Semakin besar tekanan dan durasinya, maka semakin besar pula insiden terbentuknya luka pada kulit dan jaringan subkutan tersebut walaupun kulit dan jaringan tersebut dapat mentoleransi beberapa tekanan, tetapi pada tekanan eksternal terbesar daripada tekanan dasar kapiler akan menurunkan atau menghilangkan aliran darah ke dalam jaringan sekitarnya. Jaringan ini menjadi hipoksia sehingga terjadi cedera (*Ningsih, Nurma & Lukman. 2011*) akibatnya timbul rasa tidak nyaman sampai terjadi komplikasi yang lebih berat seperti: sepsis, infeksi kronis, sellulitis, osteomyelitis, dan meningkatkan prevalensi mortalitas pada pasien lanjut usia (*Sari & Yunita, 2007*).

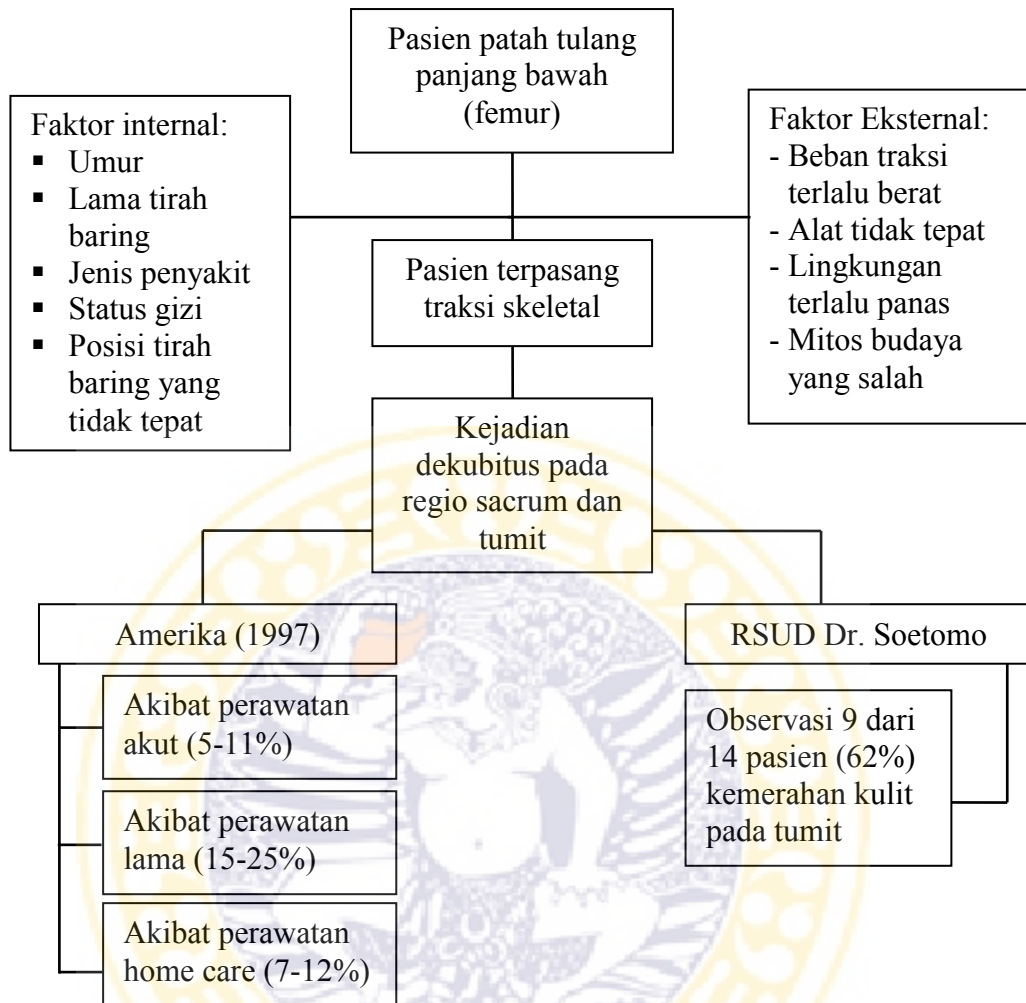
Pencegahan dekubitus seperti pasien yang terpasang traksi skeletal merupakan prioritas dalam perawatan pasien, salah satu upaya pencegahan diantaranya yang utama adalah dengan pemasangan *heel ring* pada tumit, pemasangan *lift sling* pada area regio sacrum serta pemasangan *ortho pillow* pada area persyarafan pada pelipatan lutut (*poplitea nerve*), disamping itu selalu melakukan latihan mobilisasi secara terbatas. Sehingga diharapkan adanya resiko klinik dapat menurunkan keluhan pasien (*Eldawati, 2011*).

Pencegahan utama kejadian dekubitus pada area tumit (*calcaneal*) dipasang *heel ring* tersebut dapat terbuat dari bahan yang lembut (terbuat dari *gell*

atau kapas yang dimodifikasi) sehingga mengurangi adanya tekanan dalam waktu yang lama dan menetap artinya proses aliran vaskuler tidak ada hambatan yang besar, disamping itu pasien juga dapat dilatih untuk menggerakkan engkel kaki secara periodik dan setiap hari harus dilakukan sehingga dapat merangsang aliran vaskuler untuk tetap memberikan asupan nutrisi dan oksigen pada daerah tumit tersebut. Selain itu setiap hari petugas selalu melakukan pemijatan secara periodik tumit tersebut sehingga dapat merangsang aliran vaskuler tetap baik dan dengan pemijatan akan merangsang area jaringan pada tumit dapat tetap baik (Tedjo B.A., 2011)

Untuk pencegahan lainnya yang dilakukan di Ruang Bedah Flamboyan RSUD Dr. Soetomo Surabaya dengan memberikan bantal yang terbuat dari kain yang dilipat sehingga tidak sesuai dengan bentuk anatomi tumit mengakibatkan permukaan kulit pada area tumit masih tampak kemerahan, untuk itu akan diteliti dengan menggunakan *heel ring*. Kelebihan *heel ring* yaitu mudah dibuat, murah, bisa dipergunakan lebih dari sekali, mudah cara menggunakannya dan bentuknya mengikuti anatomi tumit.

1.2 Identifikasi masalah



Gambar 1.1 Identifikasi masalah penelitian kejadian dekubitus pada pasien yang terpasang traksi skeletal di Ruang Rawat Inap Bedah Flamboyan Instalasi Rawat Inap Bedah RSUD Dr. Soetomo Surabaya

1.3 Rumusan masalah

Berdasarkan uraian latar belakang dan identifikasi masalah tersebut diatas maka dapat diketahui rumusan masalah untuk penelitian ini adalah “Bagaimana pengaruh penggunaan *heel ring* terhadap kejadian dekubitus pada pasien yang terpasang traksi skeletal di Ruang Rawat Inap Bedah Flamboyan Instalasi Rawat Inap Bedah RSUD Dr. Soetomo Surabaya?”.

1.4 Tujuan penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Menjelaskan pengaruh penggunaan *heel ring* terhadap kejadian dekubitus pada pasien yang terpasang traksi skeletal di Ruang Rawat Inap Bedah Flamboyan Instalasi Rawat Inap Bedah RSUD Dr. Soetomo Surabaya

1.4.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi kejadian dekubitus sebelum penggunaan *heel ring* pada pasien yang terpasang traksi skeletal di Ruang Rawat Inap Bedah Flamboyan Instalasi Rawat Inap Bedah RSUD Dr. Soetomo Surabaya.
2. Mengidentifikasi kejadian dekubitus sesudah penggunaan *heel ring* pada pasien yang terpasang traksi skeletal di Ruang Rawat Inap Bedah Flamboyan Instalasi Rawat Inap Bedah RSUD Dr. Soetomo Surabaya.
3. Menganalisis pengaruh penggunaan *heel ring* terhadap kejadian dekubitus pada pasien yang terpasang traksi skeletal di Ruang Rawat Inap Bedah Flamboyan Instalasi Rawat Inap Bedah RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

1.5 Manfaat penelitian

1.5.1 Teoritis

1. Dapat mengidentifikasi kebutuhan-kebutuhan informasi yang diperlukan untuk meningkatkan ketrampilan pelayanan asuhan keperawatan
2. Dapat melakukan pengembangan asuhan keperawatan muskuloskeletal, guna memenuhi informasi kepada masyarakat.
3. Untuk memperluas wawasan dan pandangan mahasiswa terhadap prospek kemajuan dan perkembangan pelayanan keperawatan.

4. Sebagai data dasar bagi penelitian selanjutnya dalam ruang lingkup pasien yang terpasang traksi skeletal

1.5.2 Praktis

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memberikan informasi dan masukan bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien yang terpasang traksi skeletal.

