

## HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN DEKUBITUS PADA PASIEN TIRAH BARING DI RUANG PERAWATAN DI SALAH SATU RUMAH SAKIT SWASTA DI YOGYAKARTA

<sup>1\*</sup>Dwi Purwantini, <sup>2</sup>M.I. EkatrinaW, <sup>3</sup>Tandean Arif W

<sup>1,2,3</sup>Jurusan Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih, Yogyakarta

\*Email: dwipurwantini5@gmail.com

### Abstrak

**Tujuan:** Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku perawat dalam pencegahan dekubitus pada pasien tirah baring diruang perawatan salah satu Rumah Sakit Swasta Yogyakarta

**Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif non eksperimental, desain penelitian deskriptif analitik korelatif dengan pendekatan cross sectional. Sampel sejumlah 32 perawat ruang perawatan yang diambil secara quota sampling. Penelitian ini dengan uji Spearman.

**Hasil:** Hasil penelitian dengan nilai p value = 0,605 ( $p > 0,05$ ) menunjukkan bahwa tidak terdapat korelasi bermakna antara dua variabel yang diuji dan sejalan dengan nilai kekuatan korelasi ( $r = -0,095$ ) pada kategori lemah dan arah korelasi negatif.

**Simpulan:** Senyawa ini berhasil disintesis dan dikarakterisasi dengan gambaran struktur dan senyawa kompleks ini mempunyai aktivitas sebagai agen antibakteri dengan kategori kuat.

**Kata kunci:** Dekubitus, tingkat pengetahuan, perilaku

### Abstract

**Aim:** Physical activity is body movement that increases energy needs and burns the body's calories. Along with the development of technology that makes human work easier, there has been a decline in physical activity in society. Lack of physical activity is one of the main factors causing blood pressure instability. The aim of this research was to determine the relationship between physical activity and blood pressure in members of the Orchid Lovers Community, Kapuas Regency in Central Kalimantan.

**Methods:** This research is a non-experimental quantitative research, a correlative analytic descriptive research design with a cross sectional approach. A sample of 32 nurses in the treatment room was taken by quota sampling. This research uses the Spearman test.

**Results:** with p value = 0.605 ( $p > 0.05$ ). shows that there is no significant correlation between the two variables tested and is in line with the correlation strength value ( $r = -0.095$ ) in the weak category and the direction of the negative correlation.

**Conclusion:** There is no significant, negative and weak relationship between knowledge and decubitus prevention behavior in bed rest patients

**Keywords:** : Decubitus, level of knowledge, behavior.

## PENDAHULUAN

Tirah baring atau bedrest adalah suatu keadaan ketika pasien yang setiap harinya selama hampir 24 jam berbaring di tempat tidur, bertujuan untuk meminimalkan fungsi sistem organ pasien. Tirah baring dapat juga mempunyai arti berbaringnya pasien ditempat tidur akibat ketidakmampuan melakukan gerakan atau aktivitas. Kondisi tirah baring dapat menimbulkan komplikasi salah satunya adalah terjadi kerusakan integritas kulit yang disebabkan oleh tertekannya kulit dalam waktu lama, terutama di bagian penonjolan tulang, menyebabkan iritasi kulit dan berkembang menjadi ulkus dekubitus<sup>(1)</sup>.

Dekubitus dapat terjadi sejak hari pertama perawatan sampai hari ke duabelas atau lebih pasien dirawat, tergantung dari kondisi penyakit dan intervensi pencegahannya (Kemenkes, 2020). Penelitian oleh Suheri (2010) mengatakan 88% pasien imobilisasi yang dirawat di Rumah Sakit mulai menunjukkan tanda dekubitus pada hari ke lima perawatan, sedangkan penelitian oleh Bhorki,<sup>(2)</sup> pasien ICU sudah bisa mengalami dekubitus mulai hari kedua (26,7%) hingga ke tujuh perawatan (13,3%).

Dekubitus yaitu luka yang disebabkan oleh tekanan pada kulit, selanjutnya membentuk lesi iskemik pada kulit dan jaringan di bawahnya sehingga dapat mengganggu aliran darah dan limfe, dan menyebabkan nekrosis jaringan dan ulserasi. Ulkus ini cenderung terjadi pada tubuh dengan penonjolan tulang, misalnya daerah sacrum, tumit, trokanter besar, *sacrum* dan tulang duduk (ischium). Ulkus ini juga dapat muncul di setiap bagian tubuh yang terkena tekanan dari luar, akibat gesekan atau kekuatan geser yang dapat menekan pembuluh darah bahkan melukai pembuluh darah<sup>(3)</sup>.

Menurut *World Health Organization (WHO)* tahun 2018, angka kejadian dekubitus dunia sebesar 21% atau sekitar 8,50 juta kasus. Kasus dekubitus di Indonesia sebesar 8,2 per 1000 penduduk. Menurut data dari DepKes

RI tahun 2017, kasus dekubitus di Indonesia mengalami peningkatan 0,7% dibandingkan dengan 5 tahun sebelumnya. Penelitian dari Sudiarti (2015) dalam jurnalnya mengatakan bahwa kejadian dekubitus di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta adalah sekitar 20% dengan rata-rata hari perawatan 11 hari pasien dirawat. Sedangkan di salah satu rumah sakit swasta di Yogyakarta, menurut data dari Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (2021), angka kejadian dekubitus pada pasien yang tirah baring mengalami peningkatan hampir dua kali lipat dari tahun 2020 ke tahun 2021. Dengan angka kejadian 35 kasus per tahun menjadi 69 kasus per tahun, dengan angka LOS (*Length Of Stay*) 3,15 hari. Hal tersebut dapat menunjukkan bahwa kualitas pelayanan keperawatan dalam mencegah dekubitus perlu mendapatkan perhatian.

Hasil studi pendahuluan dengan wawancara dan observasi dengan perawat pelaksana di sebuah ruang perawatan, mengatakan bahwa pencegahan dekubitus sangat penting, sudah dilakukan upaya pencegahan meliputi perubahan posisi, memberikan kasur anti dekubitus dan menggosok punggung. Pembekalan ilmu pengetahuan tentang pencegahan dekubitus terakhir didapatkan pada waktu masih kuliah di D3 keperawatan, dan mencontoh perilaku dari perawat senior. Pada waktupasien datang untuk dirawat, perawat sudah melakukan pengkajian awal tentang risiko terjadinya dekubitus pada pasien tersebut, perawat menggunakan Skala Braden untuk mengkaji risiko dekubitus pada pasien. Data yang didapatkan dari 14 pasien yang dirawat, 3 pasien dengan risiko tinggi dekubitus, 8 pasien dengan risiko sedang, 2 pasien risiko ringan dan 1 pasien tidak dilakukan pengkajian Skala Braden.

Pada saat terjadi perubahan kondisi pasien, sering perawat belum melakukan penilaian ulang skala Braden tersebut. Perawat memang sebaiknya melakukan *screening* dekubitus<sup>(4)</sup>. Perubahan posisi tidur pasien sudah dilakukan, tetapi tidak konsisten dalam pelaksanaannya. Padahal tindakan pencegahan dekubitus dengan pengaturan posisi dan tindakan alih baring setiap 2 jam dapat mencegah risiko dekubitus<sup>(5)</sup>. Menggosok punggung atau massage setiap habis

memandikan pasien tidak selalu dilakukan pada hal hal tersebut merupakan salah satu langkah penting dalam pencegahan decubitus. Massage bisa dengan memberikan pelembab atau minyak yang efektif, biasanya tergantung yang disediakan oleh keluarga pasien, seperti minyak zaitun atau baby oil. Sarana lainnya yang tersedia untuk mencegah dekubitus adalah adanya kasur dekubitus, ada ruang perawatan yang mempunyai 3 kasur dekubitus, ada pula yang hanya mempunyai 1 kasur dekubitus. Pada Januari sampai dengan Maret 2022, masih ditemukan angka kejadian dekubitus pada 6 pasien dari total pasien tirah baring sejumlah 318 pasien.

Perawat sebagai tenaga kesehatan yang memiliki tanggung jawab utama dalam pelayanan keperawatan, diharapkan memiliki pengetahuan yang baik dalam pencegahan terhadap kejadian dekubitus. Ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan sikap dan tindakan perawat dalam pencegahan dekubitus pada pasien stroke yang bedrest total<sup>(6)</sup>. Pengetahuan merupakan landasan utama dan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan<sup>(7)</sup>.

Apabila perawat tidak melakukan tanggung jawab secara profesional maka akan berdampak pada pemberian asuhan keperawatan khususnya dalam upaya pencegahan dekubitus yang tidak sesuai dengan standar dan menimbulkan dampak yang tidak baik pada pasien, insiden dekubitus dapat meningkat. Oleh karena itu, seharusnya integritas kulit pada pasien dapat tercapai dengan memberikan perawatan kulit yang terencana dan konsisten<sup>(8)</sup>.

Atas dasar tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan dekubitus pada pasien tirahbaring di ruang perawatan salah satu Rumah Sakit swasta di Yogyakarta.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *deskriptif analitik korelatif*. yaitu mencari hubungan antara variabel bebas (tingkat pengetahuan) dengan variabel terikat (perilaku mencegah dekubitus), dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dari penelitian ini adalah perawat pelaksana, mengambil sample menggunakan teknik *Quota Sampling*, sebanyak 32 perawat.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Setelah dilakukan penelitian maka diperoleh hasil sebagai berikut :

**Tabel 1.**  
**Distribusi Frekuensi Umur Responden**

Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
21 - 25 tahun	3	9,4
26 – 35 tahun	17	53,1
36 – 45 tahun	8	25
46 - 55 tahun	4	12,5
Total	32	100

Berdasarkan tabel 1, dalam penelitian ini sebagian besar responden berada dalam rentang usia 26 – 35 tahun atau sebesar 53,1% (17 orang). Berdasarkan pembagian kelompok umur menurut Depkes RI tahun 2009, usia 26 -35 tahun masuk dalam kelompok dewasa awal, merupakan usia produktif dan mulai memelihara pekerjaan serta meningkatkan karier. Selain itu, menurut Hurlock (1986) dalam Sukaesih (2017), seseorang pada usia 30-40 tahun menyadari sulit untuk mendapatkan pekerjaan baru sehingga lebih konsisten pada pekerjaannya. Usia seseorang dapat mempengaruhi kinerja seseorang, dimana dengan bertambahnya usia seseorang maka diharapkan akan semakin terampil dalam pekerjaannya<sup>(9)</sup>. Menurut asumsi peneliti, umur berpengaruh dengan pengetahuan dan kinerja seseorang. Namun bisa jadi perawat yang masih muda (tingkat remaja akhir) memiliki kinerja yang baik, ditunjukkan pada kategori perilaku

baik dalam pencegahan dekubitus juga dilakukan oleh perawat dalam rentang umur 21-25 tahun, hal ini disebabkan karena dengan jiwa muda, masih bersemangat dan mau belajar, serta lebih mudah mengikuti perkembangan teknologi. Seperti pada penelitian yang dilakukan oleh Lasut, Lengkong, & Ogi pada tahun 2017, dalam penelitiannya menunjukkan bahwa berdasarkan umur tidak ada perbedaan yang signifikan dalam kinerja. Walaupun dikatakan juga umur yang lebih tua cenderung memiliki pengalaman yang lebih banyak dan juga berpengalaman dalam mengatasi suatu masalah, dan dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang umurnya lebih dewasa lebih dipercaya oleh orang yang belum tinggi kedewasaannya<sup>(10)</sup>.

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Tingkat pendidikan Responden**

Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ners	2	6,3
DIII keperawatan	30	93,8
Total	32	100

Berdasarkan tabel 2, karakteristik perawat sebagai responden berdasarkan tingkat pendidikan hampir seluruhnya 93,8% (30 orang) berpendidikan DIII keperawatan. Hal ini dapat mewakili keseluruhan populasi perawat yang bekerja dengan latar belakang pendidikan DIII keperawatan. Menurut Permenkes Nomor 26 Tahun 2019, perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan dan diakui oleh perundang-undangan dan mengatur bahwa perawat minimal harus memiliki kualifikasi pendidikan DIII keperawatan yang selanjutnya disebut sebagai perawat vokasi. Menurut Notoatmodjo (2014) pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, dengan pendidikan yang semakin tinggi maka akan semakin banyak pula pengetahuan yang ia miliki. Pendidikan yang melatarbelakangi tingkat pengetahuan dapat menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang.<sup>(11)</sup> Jadi, menurut asumsi peneliti,

berdasarkan referensi tersebut, pengetahuan tentang dekubitus dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan seseorang. Sebagian besar pendidikan perawat adalah DIII Keperawatan, tingkat pengetahuan dan perilaku keperawatan yang dilakukan mayoritas kategori cukup baik. Diperlukan pendidikan berkelanjutan bagi perawat untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan. Pendidikan diharapkan mampu mengubah pola pikir seseorang sehingga berikutnya mempengaruhi pengetahuan dan perilaku menjadi lebih baik dan mengikuti perkembangan teknologi. Pendidik tidak harus diperoleh secara formal, perawat dapat mengikuti pelatihan-pelatihan maupun seminar supaya mendapatkan ilmu baru tentang dekubitus dan pencegahannya. Perawat dengan pendidikan yang baik akan melakukan praktik keperawatan yang efektif dan efisien yang selanjutnya akan menghasilkan pelayanan kesehatan yang bermutu tinggi<sup>(12)</sup>.

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Masa kerja Responden**

Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
0 - 3 tahun	4	12,5
3 - 6 tahun	3	9,4
6 - 9 tahun	4	12,5
9 - 12 tahun	11	34,4
≥ 13 tahun	10	31,3
Total	32	100

Berdasarkan tabel 3 karakteristik responden perawat berdasarkan masa kerja responden paling banyak yaitu 34,4% atau 11 orang memiliki masa kerja 9 – 12 tahun, diikuti 31,3% atau 10 orang responden dengan masa kerja ≥ 13 tahun. Masa kerja dapat berkaitan dengan pengalaman kerja seseorang. Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan dapat diperoleh melalui pengalaman, baik pengalaman sendiri maupun pengalaman dari orang lain. Seseorang yang memiliki pengalaman kerja lebih banyak tentu akan lebih mengerti apa yang harus dilakukan ketika menghadapi sebuah masalah yang muncul, dan akan lebih cepat dalam bekerja dan tidak harus beradaptasi dengan tugas yang dijalankan karena sudah memiliki pengalaman<sup>(13)</sup>. Semakin

lama masa kerja seseorang dalam bekerja maka semakin banyak pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki serta masa kerja perawat sangat menentukan kualitas perawat, sedangkan perawat yang mempunyai masa kerja baru pengalaman perawat tersebut masih terbatas dibandingkan dengan perawat yang telah lama berada di ruangan tersebut.<sup>(12)</sup> Menurut asumsi peneliti, responden dengan masa kerja 9-12 tahun atau lebih sudah cukup banyak mendapatkan keterampilan dan pengalaman kerja yang memadai. Walaupun tidak menutup kemungkinan bagi perawat dengan masa kerja dibawah 9 tahun memiliki pengetahuan dan perilaku yang baik, karena pada waktu penerimaan karyawan baru pasti ada seleksi memastikan perawat sesuai dengan kriteria dan bekerja sesuai standar operasional yang berlaku, dan perawat yang lebih muda akan lebih banyak bertanya dengan perawat yang sudah lebih lama bekerja dan berpengalaman, dilihat dari sebagian besar perawat mendapatkan informasi tentang dekubitus terakhir didapat dari informasi perawat lain.

**Tabel 4**  
**Distribusi Frekuensi Responden Terakhir mendapat teori dekubitus**

Mendapat ilmu dekubitus	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kuliah	11	34,4
Pelatihan/seminar	7	21,9
Informasi dari teman	14	43,8
Total	32	100

Berdasarkan tabel 4, karakteristik responden berdasarkan kapan terakhir kali mendapatkan pengetahuan tentang dekubitus, menunjukkan hampir setengahnya yaitu 43,8% atau 14 responden mendapatkan informasi tentang dekubitus dengan memperoleh informasi dari teman. Sekitar 34,4% (11 orang) sewaktu mereka masih di bangku kuliah dan 21,9% (7 orang) mendapatkan dari pelatihan atau seminar. Setiap organisasi selalu mengharapkan karyawannya mempunyai prestasi, karena dengan berprestasi akan memberikan sumbangan yang optimal bagi organisasi (Wirawan, 2019). Dari data responden yang

diperoleh cukup kompleks bahwa perawat yang mendapatkan ilmu tentang dekubitus terakhir kali dari bangku kuliah mulai dari usia remaja akhir, dewasa awal, dewasa akhir dan lansia awal semua ada. Dalam tahap remaja akhir, responden belum lama lulus dari bangku kuliah jadi teori tentang dekubitus baru saja mereka peroleh dan bisa bertanya dengan perawat yang senior. Responden dengan usia periode dewasa awal dan dewasa akhir, sudah terlalu lama bila mendapatkan pengetahuan dekubitus terakhir dari bangku kuliah, sehingga rata-rata tingkat pengetahuan responden dalam kategori cukup baik. Menurut asumsi peneliti bahwa kinerja seseorang dapat juga dilihat dari kapan seseorang tersebut mendapatkan ilmu baru bagi perkembangan pekerjaannya dan dapat juga bertanya kepada rekan kerja karena lebih mudah mencontoh kepada rekan kerja yang lebih berpengalaman. Namun dalam penelitian ini, peneliti tidak memperjelas kapan waktu terakhir responden terpapar teori dekubitus.

**Tabel 5**  
**Hasil Analisa Pengetahuan Perawat tentang Dekubitus**

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	11	34,4
Cukup	18	56,3
Kurang	3	9,4
Total	32	100

Berdasarkan tabel 5 tingkat pengetahuan perawat tentang dekubitus sejumlah 11 perawat atau 34,4% dari total responden dalam kategori baik, 18 perawat (56,3%) tingkat pengetahuan dalam kategori cukup baik dan 3 perawat (9,4%) dengan kategori kurang baik. Sehingga dapat dikatakan bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan perawat tentang dekubitus dalam kategori cukup baik. Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan merupakan hasil dari tahu setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek. Selain tahu juga memahami, yang dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan, menginterpretasikan, memberikan contoh, dan menyimpulkan terhadap objek yang dipelajari. Pengetahuan atau kognitif sangat penting dan erat



kaitannya dengan perilaku yang akan diambilnya karena dengan pengetahuan tersebut seseorang memiliki alasan dengan dasar untuk menentukan suatu pilihan. Kekurangan pengetahuan bisa mengakibatkan tidak terkendalinya proses perkembangan penyakit, termasuk deteksi dini adanya komplikasi penyakit<sup>(14)</sup>. Pengetahuan dapat juga diperoleh dari pengalaman dan berbagai macam sumber, misalnya media massa, media elektronik, guru petunjuk, petugas kesehatan, media poster, kerabat dekat dan lain sebagainya. Dalam penelitian ini sebagian besar responden perawat mampu menjawab atau menguasai materi dekubitus 60%-75%, sebagian besar kesalahan ketika menjawab pertanyaan tentang klasifikasi dan pencegahan dekubitus. Hal ini berkaitan dengan perkembangan dari ilmu keperawatan, kedalaman dan luasnya ilmu pengetahuan akan mempengaruhi kemampuan perawat untuk berpikir kritis dalam melakukan tindakan keperawatan. Menurut asumsi peneliti, pengetahuan merupakan kunci keberhasilan dalam pemberian pendidikan kesehatan. Perawat harus mengetahui perkembangan ilmu keperawatan khususnya tentang pencegahan dekubitus, berpikir kritis untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga sehingga banyak informasi yang bisa diberikan sesuai dengan kebutuhan pasien. Pengetahuan tentang dekubitus akan mempengaruhi tindakan perawat dalam melakukan tindakan pencegahan dekubitus. Perawat tidak hanya tahu saja namun perlu memahami dan mengaplikasikan keterampilan secara benar, sehingga pengetahuan responden lebih ditingkatkan lagi misal dengan memberikan atau mengikuti pelatihan atau seminar.

**Tabel 6**  
**Hasil Analisa Perilaku pencegahan dekubitus pasien tirah baring**

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	27	84,4
Cukup	5	15,6
Total	32	100

Berdasarkan tabel 6, hampir seluruhnya yaitu 84,4% atau 27 responden mempunyai perilaku yang baik dalam pencegahan dekubitus, dan sekitar 15,6% (5 orang) responden mempunyai perilaku yang cukup baik dalam pencegahan dekubitus. Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan merupakan landasan perilaku, selain pengetahuan, perilaku dapat terjadi diawali dengan adanya pengalaman-pengalaman seseorang serta faktor diluar orang tersebut (lingkungan) baik fisik maupun nonfisik, kemudian pengalaman tersebut diketahui, dipersepsikan, diyakini sehingga menimbulkan motivasi, niat untuk bertindak dan terjadilah perwujudan niat tersebut berupa perilaku. Jadi menurut asumsi peneliti bahwa selain berdasar pada domain kognitif/pengetahuan, perilaku dapat terbentuk melalui belajar dari pengalaman yang pernah dilewati. Apalagi responden dari penelitian ini sebagian besar berusia 26-35 tahun, usia yang sudah cukup mempunyai pengalaman. Responden mempunyai kategori pengetahuan sebagian besar cukup baik, sehingga perilaku yang dihasilkan juga dalam kategori baik dan cukup baik. Karena keterbatasan waktu, dalam penelitian ini, peneliti tidak melakukan pengamatan langsung kepada perawat dalam melakukan pencegahan dekubitus, peneliti menanyakan tindakan pencegahan dekubitus yang dilakukan responden menggunakan kuesioner, sehingga tidak dapat dipastikan responden menjawab secara jujur atau tidak. Berdasarkan data yang diperoleh dari jawaban kuesioner, sebagian besar pertanyaan dijawab dengan tindakan pencegahan dekubitus dilakukan selalu dan sering oleh responden. Ada 4 pernyataan yang sebagian besar responden menjawab bahwa tindakan pencegahan dekubitus tersebut dilakukan hanya kadang-kadang, yaitu : pertama, mengulangi penilaian dekubitus secara berkala atau setiap terjadi perubahan kondisi, menurut jurnal sebaiknya perawat sebaiknya melakukan *screening* dekubitus<sup>(15)</sup>. Kedua, memberikan bantalan di bawah kaki agar tumit tidak bersentuhan langsung dengan kasur. Ketiga, menggunakan bantal kecil atau bantal yang lunak untuk mengurangi tekanan pada penonjolan tulang di ekstremitas. Ada keterbatasan bantal kecil untuk mengganjal ekstremitas, sehingga

pelaksanaan pencegahan dekubitus kadang belum maksimal. Dan keempat, membantu pasien berubah posisi tiap 2 jam sekali, padahal tindakan pencegahan dekubitus dengan pengaturan posisi, tindakan alih baring setiap 2 jam dapat mencegah risiko dekubitus<sup>(5)</sup>. Pada pemberian lotion atau minyak zaitun ketika pasien dilakukan massage punggung setiap mandi, tergantung pada ketersediaan alat yang disediakan oleh keluarga pasien, serta sekarang ini banyak pasien yang menggunakan diapers untuk memfasilitasi eliminasi sehingga meningkatkan risiko terjadi dekubitus jika perawat tidak secara periodik memantau pola eliminasi pasien. Tindakan-tindakan tersebut sangat penting dalam pencegahan dekubitus, tetapi tidak selalu dilakukan pada pasien tirah baring, sehingga meningkatkan risiko terjadinya dekubitus pada pasien tirah baring.

**Tabel 7**  
**Hasil Analisa Hubungan antara**  
**Pengetahuan dengan perilaku pencegahan**  
**dekubitus pada pasien tirah baring**

		Perilaku perawat	
Pengetahuan perawat	r	-0.095	
	value	0.605	
	n	32	

Dari penelitian ini diketahui bahwa perilaku pencegahan dekubitus tidak hanya tergantung dari pengetahuan. Karena menurut Notoatmodjo (2014), selain pengetahuan ada faktor predisposisi yang lain yaitu: sikap, kepercayaan, norma. Bisa juga dipengaruhi oleh faktor pemungkin yaitu: sarana dan prasarana yang mendukung pencegahan dekubitus. Dan adanya faktor penguat yaitu sikap dari petugas kesehatan sendiri, dan dukungan dari atasan/keluarga/rekan kerja sertabanyak sedikitnya pengalaman yang pernah dialami perawat dalam mencegah risiko terjadinya dekubitus. Yang diharapkan, perawat yang mempunyai pengetahuan tentang dekubitus yang baik, dengan kesadaran dan kehendak yang baik sehingga melakukan upaya pencegahan dekubitus dengan baik pula. Tingkat pengetahuan baik belum tentu melakukan

pencegahan dekubitus dengan baik, hal ini bisa disebabkan karena kurangnya motivasi kerja dan kurangnya kepedulian terhadap keselamatan pasien, atau kurangnya sarana dan prasarana yang tersedia di ruang perawatan sehingga upaya pencegahan belum dilakukan maksimal. Tingkat pengetahuan yang kurang baik belum tentu tidak melakukan pencegahan dekubitus dengan baik, mungkin karena adanya keinginan untuk belajar dan memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar.

## SIMPULAN

1. Responden dalam penelitian ini adalah 32 perawat pelaksana. Karakteristik responden berdasarkan umur sebagian besar usia 26-35 tahun ada 17 responden (53,1%), dengan tingkat pendidikan responden hampir seluruhnya DIII Keperawatan yaitu 30 responden (93,8 %), masa kerja responden paling banyak pada 9-12 tahun ada 11 responden (34,4 %), dan 14 responden (43,8%) responden terakhir mendapatkan ilmu pengetahuan tentang dekubitus dari informasi rekan kerja.
2. Berdasarkan tingkat pengetahuan, responden dengan pengetahuan baik sebanyak 11 responden (34,4%), pengetahuan cukup sebanyak 18 responden (56,3 %), dan pengetahuan kurang 3 responden (9,4%).
3. Berdasarkan perilaku perawat, responden dengan perilaku baik didapatkan 27 responden (84,4%) dan perilaku cukup 5 responden (15,6%).
4. Tidak terdapat hubungan yang signifikan, negatif dan lemah antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan dekubitus pasien tirah baring, dengan *p value* : 0,605 ( $p > 0,05$ ) yang berarti  $H_0$  diterima,  $H_a$  ditolak.
5. Pada penelitian ini, perilaku tidak dipengaruhi oleh pengetahuan. Melihat sebagian besar responden berusia 26-35 tahun dengan sebagian masa kerja > 9 tahun, perilaku baik diperoleh karena pengalaman kerja responden. Perilaku pencegahan dekubitus masih perlu peningkatan melihat kenyataan di lapangan masih ada kejadian

dekubitus pada pasien tirah baring yang menjalani perawatan.

## REFERENSI

1. Safitri I, Amir Y, Dewi WN. Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Keperawatan Tentang Ulkus Dekubitus. *J Ilm Keperawatan (Scientific J Nursing)*. 2021;7(1):29–35.
2. Keperawatan J, Kemenkes P, Timur K, Semarang PK. Critical-Care Pain Observation Tool (CPOT) and Wong-Baker Faces Pain Rating Scale in Measuring Pain Level of Patient With Mechanical Ventilation Skala Critical-Care Pain Observation Tool (CPOT) dan Wong-Baker Faces Pain Rating Scale dalam Menilai Derajat Nyeri pada Pasien dengan Ventilasi Mekanik Arsyawina Mardiyono Sarkum. :0–5.
3. LeMone,P., Burke, K. M., Baudolf, G., (2016). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Ed. 5, Vol. 2, Jakarta : EGC.
4. Najihah, N., Sulistiani, I., Pailungan, F. Y., Musdalifah, M., Wijaya, I. K., Thalib, A., ... & Afelya, T. I. (2020). Reposisi dan massage menurunkan derajat dekubitus pada pasien immobilisasi dengan gangguan neurologis:Case Report. *Window of Nursing Journal*, 31-43.
5. Laraswati, A., Suwaryo, P. A. W., & Waladani, B. (2021). Pencegahan dekubitus menggunakan posisi alih baring pada pasien yang dirawat di Intensive Care Unit (ICU). *Proceeding of The URECOL*, 1-10.
6. Palufi, M. A., Supriadi, S., & Miharja, E. (2015). Hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap dan tindakan perawat dalam pencegahan dekubitus pada pasien stroke yang bedrest total di Rumah Sakit Islam Samarinda. Kalimantan Timur
7. Notoatmodjo, Soekidjo. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
8. Handayani, I. (2020). Hubungan pengetahuan perawat tentang pasien tirah baring yang terlalu lama dengan kejadian dekubitus di RSUD Artha Medica Binjai Tahun 2020. *Jurnal Health Reproductive*, 1, 7.
9. Donsu, Jenita DT. (2017). *Psikologi Keperawatan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
10. A. Wawan dan Dewi M. (2018). Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nurul Medika. 3(2), 2015–2017.
11. Ananda Ainun Djariah, Sumiaty, Ella Andayanie. Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Motivasi Kerja Perawat Dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien Di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Makassar Tahun 2020. *Wind Public Heal J*. 2020;1(4):317–26.
12. Sesrianty, Vera. (2018). Hubungan Pendidikan dan Masa Kerja Dengan Keterampilan Perawat Melakukan Tindakan Bantuan Hidup Dasar. *Perinti's Health Journal*. Volume 5 (2)
13. Kondorura, D. Wanceslaus, B. Erwin, R. 2018. Pengaruh pengalaman kerja terhadap kinerja karyawan di kantor Kecamatan Laham Kabupaten Mahakam Ulu. *J. Pemerintahan Integratif*. 6 (3) : 465-474.
14. Kunaryanti, Annisa A, & R. W. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Diabetes Mellitus Dengan Perilaku Mengontrol Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Rawat Jalan Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. *Jurnal Kesehatan*, 11(1).
15. Alimansur, M., & Santoso, P. (2020). Pendidikan kesehatan, mobilisasi dan deteksi dini resiko dekubitus dalam pencegahan kejadian dekubitus pada pasien stroke. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 11(1), 177-184. <https://doi.org/https://doi.org/10.32583/pskm.v11i1.985>