

DISEMINASI DAN PENDAMPINGAN PENERAPAN SKALA GOSNELL DALAM MENILAI RESIKO LUKA DEKUBITUS

Ani Astuti, Diah Merdekawati

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Harapan Ibu Jambi, Program Studi Ilmu Keperawatan
astutiastuti89@gmail.com

Abstract

Pressure ulcers are still a big problem faced by health services, especially hospitals because the incidence is increasing from year to year. It will make the healing process take a long time, require high costs, and can increase the length of stay (LOS) in the hospital, increasing the burden of inpatient costs. This Community Service aims to increase the knowledge and skills of nurses in the early detection of the risk of pressure ulcers using the Gosnell scale. The stages that will be carried out in this community service activity are assessing nurses' knowledge about the early detection of pressure ulcers, then knowledge will be disseminated about the application of the Gosnell scale in early detection of the risk of pressure ulcers, the next stage will be assistance 3 times in the application of the Gosnell scale in the inpatient room. The target to be achieved in this community service is to increase nurses' skills in applying the Gosnell scale to prevent pressure ulcers. The location of the activity is RSU Bhayangkara Jambi. The expected result of this community service activity is that the Gosnell scale becomes a standard procedure for early detection of pressure ulcers.

Keywords: Gosnell scale, Pressure Ulcers.

Abstrak

Luka dekubitus masih menjadi permasalahan besar yang dihadapi pelayanan kesehatan khususnya rumah sakit karena insidennya semakin meningkat dari tahun ke tahun Luka dekubitus akan membuat proses penyembuhan yang lama dan memerlukan biaya yang tinggi dan dapat meningkatkan durasi lamanya tinggal di rumah sakit atau LOS (length of stay) yang akan meningkatkan beban biaya rawat inap. Pengabdian Masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat dalam mendeteksi dini resiko luka dekubitus dengan menggunakan skala Gosnell. Adapun tahapan yang akan dilakukan dalam kegiatan pengabdian ini adalah mengkaji pengetahuan perawat tentang deteksi dini luka dekubitus, selanjutnya dilakukan desiminasi ilmu tentang penerapan skala Gosnell dalam deteksi dini resiko luka dekubitus, tahap berikutnya akan dilakukan pendampingan sebanyak 3 kali dalam pengaplikasian skala Gosnell diruang rawat inap. Sasaran yang ingin dicapai dalam pengabdian masyarakat ini adalah peningkatan keterampilan perawat dalam penerapan skala Gosnell untuk mencegah luka dekubitus, lokasi kegiatan adalah RSU Bhayangkara Jambi. Adapun hasil yang diharapkan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah skala Gosnell menjadi standar prosedur dalam deteksi dini luka dekubitus.

Keywords: Skala gosnell, Luka Dekubitus.

PENDAHULUAN

Luka dekubitus adalah area jaringan nekrosis yang muncul ketika jaringan lunak tertekan antara tulang yang menonjol dan permukaan

eksternal (tempat berbaring) dalam waktu yang lama (Potter & Perry, 2010; Kozier, 2010).

Luka dekubitus akan membuat proses penyembuhan yang lama dan memerlukan biaya yang tinggi,

menyebabkan lama waktu rawat di Rumah sakit dan dapat menyebabkan mortalitas. Luka dekubitus masih merupakan sebuah ancaman dalam pelayanan kesehatan karena insidennya semakin hari semakin meningkat (Widasari, 2014). Selain itu, luka dekubitus memiliki dampak yang signifikan terhadap fungsi individu, kesehatan fisik dan mental, hubungan sosial, dan kualitas hidup (Gupta, Loong, dan Leong, 2011).

Epidemiologi luka tekan bervariasi di beberapa tempat, insiden rate berkisar antara 0,4% - 38% di unit perawatan akut, 2,2% - 23,9% di unit long term care (perawatan jangka panjang), 0% - 7% di home care (perawatan di rumah). Fasilitas perawatan akut di Amerika Serikat memperkirakan 2,5 juta luka tekan ditangani setiap tahunnya. Insiden luka tekan di Indonesia cukup tinggi yaitu 33.3%, angka ini pun tertinggi bila dibandingkan dengan negara-negara yang ada di ASEAN (NPUAP, 2012).

Perawatan kulit untuk mencegah luka tekan dapat dimulai sejak pasien teridentifikasi berisiko mengalami luka tekan. Upaya pencegahan luka tekan dapat dilakukan dengan melakukan deteksi dini terhadap risiko luka dekubitus dengan menggunakan pengkajian faktor risiko, pengkajian kulit dan jaringan, perawatan kulit, emerging therapies, nutrisi, reposisi dan mobilisasi dini, reposisi tumit, dukungan permukaan, dan pemakaian alat medis.

Menurut EPUAP – NPUAP (2009), terdapat cara mengkaji risiko luka dekubitus yang telah dikembangkan seperti skala *Braden*, *Gosnell*, skala *Norton*, *Waterlow*, dan skala *Knoll*. Beberapa penelitian telah dilakukan untuk menguji validitas dan reliabilitas dari alat ini. Penelitian Jalali (2003) menunjukkan hasil tingkat

sensitivity pada skala Norton 45%, braden 53%, Gosnell 85% dan waterlow 63%. Skala Gosnell memiliki validitas prediktif yang lebih baik dalam mengidentifikasi pasien yang berisiko untuk pengembangan luka tekan (J = 68%). Penelitian yang dilakukan oleh Marviana, Astuti, dan Merdekawati (2021) di RSUD Bhayangkara didapatkan data bahwa skala Gosnell mempunyai validitas dan spesifitas yang tinggi dalam menilai risiko luka dekubitus dibandingkan dengan skala Braden.

RSUD Bhayangkara merupakan rumah sakit Tipe C dengan predikat paripurna telah memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat luas, dengan menangani berbagai macam jenis penyakit. Berdasarkan wawancara dengan kepala bidang keperawatan ulkus dekubitus masih menjadi permasalahan bagi RSUD Bhayangkara dan belum menerapkan pengkajian luka untuk menilai risiko luka dekubitus.

Selain itu hasil survey awal dilakukan di ruang ICU ada 1 orang pasien yang mengalami luka dekubitus dan 2 orang berisiko ulkus dekubitus. Hasil wawancara dengan perawat didapatkan data bahwa belum menggunakan pengkajian luka dekubitus secara khusus.

METODE

Pelaksanaan Pengabdian masyarakat ini menggunakan metode diseminasi dan pendampingan dimana pada tahap awal dilakukan kegiatan diseminasi ilmu dengan memberikan materi dan simulasi penerapan skala Gosnell dalam menilai risiko luka dekubitus. Selanjutnya dilakukan kegiatan pendampingan kepada perawat di ruang rawat inap dengan mendemonstrasikan secara langsung kepada pasien penerapan skala Gosnell dalam deteksi dini risiko luka

dekubitus. Tahap pendampingan ini dilakukan sebanyak 4 kali di Ruang ICU dan rawat inap. Penilaian pengetahuan perawat dilakukan sebelum pelaksanaan desiminasi dan setelah kegiatan pendampingan. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diharapkan dapat mengatasi permasalahan pada mitra yaitu menurunnya angka kejadian luka dekubitus sehingga meningkatkan pelayanan rumah sakit.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengukuran pengetahuan perawat setelah dilakukan diseminasi dan simulasi penerapan skala Gosnell dapat dilihat pada tabel berikut.

Table 1
Perubahan pengetahuan responden sebelum dan setelah Diseminasi

	n	Rerata ± s.b	Perbeda an rerata ± s.b	IK9 5%	p
Penget ahuan sebelu m disemi nasi	25	112.88 ± 8.20	3.52 ± 3.19	2.20 - 4.84	0.0,00
Penget ahuan setelah disemi nasi	25	116.40 ± 6.92			

Tabel 1 menunjukkan adanya perubahan pengetahuan perawat tentang penerapan skala Gosnell dalam deteksi dini luka dekubitus.

Diseminasi dan simulasi merupakan sebuah metode yang sangat baik diterapkan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan. Diseminasi merupakan penyebaran informasi yang ditujukan kepada kelompok atau individu agar memperoleh informasi sehingga timbul kesadaran,

menerima dan pada akhirnya akan memanfaatkan informasi tersebut. Sedangkan simulasi merupakan suatu metode tiruan yang diterapkan untuk memberikan pengalaman nyata. Kedua metode ini jika diterapkan secara bersamaan akan menimbulkan efektifitas yang tinggi untuk meningkatkan pengetahuan dan perubahan perilaku.



Gambar 1. Pembukaan Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Pengabdian Masyarakat yang dilakukan menggunakan metode diseminasi dan simulasi ini terlihat memberikan dampak yang signifikan pada mitra dalam merubah “mindset” dan keterampilan perawat tentang pentingnya deteksi dini menilai resiko luka tekan. Setelah diberikan diseminasi, simulasi dan pendampingan tentang skala Gosnell.



Gambar 1. Diseminasi dan simulasi penerapan

Luka tekan atau luka dekubitus masih merupakan masalah yang sering

terjadi di rumah sakit, pentingnya deteksi dini menjadi salah satu cara untuk mencegah kejadian luka dekubitus. Salah satu metode yang bisa digunakan perawat dalam mencegah luka dekubitus adalah dengan mengkaji resiko luka dengan skala Gosnell. Penelitian Marviana, Astuti dan Merdekawati (2020) menunjukkan bahwa skala Gosnell lebih peka dalam mendeteksi dini skala luka dekubitus terutama pada 2 jam pertama pasien dirawat. Penelitian yang dilakukan oleh Mizan (2015) menunjukkan bahwa skala Gosnell mempunyai efektifitas dan konsistensi lebih tinggi dalam memprediksi resiko kejadian luka dekubitus jika dibandingkan dengan skala Braden.

Pengenalan skala Gosnell pada perawat dalam pengabdian masyarakat ini diharapkan perawat dapat melakukan pengkajian secara mandiri dan dilakukan secara konsisten dan kontinyu. Sehingga angka kejadian luka dekubitus di rumah sakit dapat diminimalkan. Pasien yang dirawat harus segera dilakukan pengkajian resiko luka dekubitus terutama pasien yang mengalami imobilisasi atau keterbatasan pergerakan dan harus menjalani tirah baring yang lama. Dengan demikian pasien dapat segera dilakukan perawatan kulit.

Perawatan kulit untuk mencegah luka tekan seharusnya dimulai sejak pasien teridentifikasi beresiko mengalami luka dekubitus. Upaya pencegahan luka dekubitus dengan melakukan pengkajian faktor resiko, pengkajian kulit dan jaringan, perawatan kulit, emerging therapy, nutrisi, reposisi dan mobilisasi dini, reposisi tumit, permukaan tempat tidur yang nyaman dan pemakaian alat medis.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil dari kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat

disimpulkan: 1) Desiminasi penerapan skala Gosnell dalam deteksi dini luka dekubitus sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan perawat dalam deteksi dini resiko luka tekan, 2) simulasi dan pendampingan dapat meningkatkan keterampilan perawat dalam deteksi dini luka dekubitus sehingga perawat segera mengambil keputusan yang tepat pada pasien yang terdeteksi memiliki resiko luka dekubitus.

Rekomendasi atas hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah rumah sakit Bhayangkara Jambi dapat menerbitkan kebijakan dan standar operasional prosedur penggunaan skala Gosnell dalam deteksi dini resiko luka dekubitus.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian kepada masyarakat mengucapkan terimakasih kepada RSUD Bhayangkara Kota Jambi yang telah memberikan izin dan memfasilitasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dan STIKES Harapan Ibu Jambi yang telah memberikan bantuan material sehingga kegiatan ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- EPUAP.NPUAP.(2009). *Pressure Ulcer Prevention Quick Reference Guide*.
http://www.epuap.org/guidelines/Final_quick_Prevention.pdf.
Diakses 12 November 2019
- Gupta, N., Loong, B., & Leong, G. (2012). Comparing and contrasting knowledge of pressure ulcer assessment, prevention and management in people with spinal cord injury

- among nursing staff working in two metropolitan spinal units and rehabilitation medicine training specialists in a three-way comparison. *Spinal Cord*, 50, 159-164
- Jalali. (2003). *Predicting Pressure Ulcer Risk: Comparing the Predictive Validity of 4 Scales*. *Advances In Skin & Wound Care* .18(2)
- Potter, J., Perry, A. G. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik*. Jakarta: EGC
- Kozier, Erb., Berman., Snyder. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses & Praktik, Volume : 1, Edisi : 7*. EGC : Jakarta
- Mizan. (2015). *Perbandingan Skala Braden Dan Skala Gosnell Dalam Menilai Tingkat Resiko Luka Tekan*. ISBN: 978-602-19568-2-3
- Marviana., Astuti A., Merdekawati. (2020) *Comparison of The Assesment of The Braden Scale and The Gosnell Scale in Assesing The Level of Risk of Pressure Sores In Bed Rest Patients*. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*. 12(02):36-41
- National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP). (2012). *NPUAP Pressure Ulcer stages/categories*.
- Widasari S, Gitarja. (2014). *Student Handbook Perawatan Luka CWCCA. Wocare: Bogor*.